

L'intéressé·e déclare sur l'honneur que les renseignements figurant, ci-dessus, sont exacts et qu'il ne fait l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

Conformément à la législation en vigueur, La Rochelle Université, vous informe que la collecte de vos données personnelles, est nécessaire à l'exécution d'une mission de service public ou d'une obligation légale.

Pour toute autre information plus générale sur le traitement de vos données personnelles, veuillez lire et conserver notre politique de protection des données personnelles (Disponible sur ent.univ-lr.fr).

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à « l'informatique, aux fichiers et aux Libertés » et au Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ces droits, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données (DPO) en joignant à votre demande une copie d'un justificatif d'identité, et en écrivant à l'adresse suivante :

23 avenue Albert Einstein – BP 33060 – 17031 La Rochelle ou messagerie électronique à dpo@univ-lr.fr.

Date :

Signature de l'étudiante ou l'étudiant

Pièces à scanner au dossier :

Attestation des résultats universitaires, relevé(s) de notes des années précédentes et en cours, ainsi que la copie du relevé de notes du baccalauréat.

Et à retourner par mail à contact_seve@univ-lr.fr

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

AVIS DU RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION (La Rochelle Université)

Avis favorable Avis défavorable *

* Précisez les motifs : _____

Inscription proposée : _____

Date : _____ Nom et signature du responsable pédagogique : _____

Signature du directeur de la composante :

DÉCISION DU PRÉSIDENT DE LA ROCHELLE UNIVERSITÉ

Avis favorable Avis défavorable *

* Précisez les motifs : _____

L'étudiante/l'étudiant est autorisé·e à s'inscrire en :

Date :

Cachet

Signature :