

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par La Rochelle Université pour permettre de traiter votre demande d'admission. Les données pourront être utilisées dans le cadre d'enquêtes menées au niveau de la Rochelle Université, de l'Observatoire des Formations de l'Insertion professionnelle et de la vie étudiante mais également pour la réalisation de traitements à des fins de statistiques. Le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investie l'université au sens des dispositions du RGPD. 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). Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, 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. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Date :

Signature de l'étudiante ou étudiant

Pièces à retourner :

- Fiche d'admission dûment complétée,
- Lettre de motivation,
- Attestation des résultats universitaires,
- Relevé(s) de notes des années précédentes et en cours,
- Copie du relevé de notes du baccalauréat.

Par mail à catherine.goumain-cornille@univ-lr.fr

AVIS DE LA ROCHELLE UNIVERSITÉ

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 ou l'étudiant est autorisé-e à s'inscrire en _____

Date :

Cachet

Signature :