

**DEPF**

Direction des études et du pilotage des formations

**Déclaration sur l'honneur**

IDENTITE

Je soussigné(e) (NOM, Prénom) : .....

Date de naissance : .....

Atteste sur l'honneur

- De l'authenticité des informations personnelles mentionnées dans ce dossier ;
- De ne pas avoir épuisé mes deux droits à présenter un concours d'accès aux études de santé ;
- Pour les étudiants qui s'inscrivent en première année d'étude de santé : de ne pas avoir été inscrit en LAS 1<sup>ère</sup> année ou en PASS.

J'ai pris connaissance que toute fausse déclaration ou production de documents falsifiés dans ce dossier ou au moment de l'inscription est passible de sanctions judiciaires et entraîne l'annulation des effets produits par une autorisation d'inscription, y compris l'admission à l'issue des concours pour l'accès aux études de santé.

Fait à :

le :

Signature (obligatoire)