

### NE PAS REMPLIR CETTE PARTIE

**Préavis Immatriculations:**  admissible  refusé/e

**Condition Immatriculations:**  obtention MA  autre .....

**Préavis Faculté:**  admis/e  refusé/e

**Condition Faculté:**  obtention MA  autre .....

**Décision:**  admis/e sans condition

**Avec:**  MA  autre: .....

**Dossier reçu le** ..... **Visa** ..... **Attestation envoyée le** ..... **Visa** .....  photo scannée

**A demander:**  ex-mat  notes 10–11 .....  dde équiv.  RR  Taxe retard  A pré-inscrire



Merci de ne pas coller une photo imprimée depuis un ordinateur

### À REMPLIR EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE S.V.P.

#### 1. INSCRIPTION POUR L'ANNEE ACADEMIQUE .....

#### 2. DONNÉES PERSONNELLES

**No. de matricule suisse** . . . - . . . - . . . (à indiquer si vous avez déjà été inscrit/e dans une autre université suisse, une HES/HEP ou EPFL/EPFZ)

**Nom** ..... **Nom de jeune fille** .....

**Prénom(s)** ..... **Date de naissance** . . . / . . . / . . . (jour/mois/année)

**Nationalité** ..... **Lieu de naissance** .....

**Commune et canton d'origine** ..... **Langue maternelle** .....

**2° nationalité** ..... **N° AVS** \_ \_ \_ \_ \_

**Adresse e-mail** ..... **Sexe**  Homme  Femme

**État civil**  célib.  marié/e  divorcé/e  veuf/veuve  partenariat enregistré **Permis**  C  B  réfugié/e  diplomate  aucun

**Êtes-vous au bénéfice d'une bourse?**  non  oui **Laquelle?**..... **Durée** de ..... à .....

#### 3. ADRESSE EN SUISSE VALABLE PENDANT LES ÉTUDES À L'UNIL

(à nous communiquer dès que possible, puisqu'elle sera utilisée pour l'envoi de tout document)

**Valable dès le** . . . / . . . / . . .

**Chez** ..... **Rue** ..... **N°**.....

**N° postal** ..... **Localité** .....

**N° de tél.** ..... **N° de fax** .....

#### 4. ADRESSE DES PARENTS OU ADRESSE PERMANENTE

**Nom** ..... **Prénom(s)** .....

**Rue** ..... **N°**.....

**N° postal** ..... **Localité** ..... **Canton ou pays** .....

**N° de tél.** ..... **N° de fax** .....

#### 5. ÉTUDES ENVISAGÉES EN SSP

- MASTER OF ADVANCED STUDIES (MAS) EN PSYCHOLOGIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
- MASTER OF ADVANCED STUDIES (MAS) EN PSYCHOSOCIOLOGIE CLINIQUE «IDENTITE, GROUPE ET ORGANISATION»

## 6. ÉTUDES UNIVERSITAIRES

I. Université ..... Nombre de semestres .....  
Orientation d'études ..... de (année) ..... à (année) .....  
Titre universitaire obtenu?  non  oui Titre exact .....  
 prévu (date: ..... )

II. Université ..... Nombre de semestres .....  
Orientation d'études ..... de (année) ..... à (année) .....  
Titre universitaire obtenu?  non  oui Titre exact .....  
 prévu (date: ..... )

III. Avez-vous étudié dans d'autre(s) université(s) ?  oui  non si oui, merci de le mentionner sur papier libre joint à ce formulaire.

## 7. ÉQUIVALENCES

Désirez-vous déposer une demande d'équivalence pour vos études universitaires antérieures?  oui  non

## 8. COMMUNICATIONS ÉVENTUELLES

.....  
.....

### Par ma signature, je confirme:

- ne pas avoir subi d'échec définitif ou été éliminé/e auprès d'une autre université dans l'orientation ou discipline choisie à l'UNIL;
- m'engager à communiquer immédiatement à l'UNIL un éventuel échec définitif (ou élimination) subi après la remise de ce formulaire;
- avoir répondu de manière véridique et complète à toutes les questions posées ci-dessus, faute de quoi je peux être exclu/e des études à l'UNIL;
- autoriser l'UNIL à vérifier, si nécessaire, mes titres et résultats auprès de l'institution les ayant délivrés.

J'accepte que les données figurant sur la présente soient communiquées en respect de la loi fédérale et cantonale sur la protection des données.

Date.....

Signature.....