

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

Dossier Parcoursup

Libourne, le 27 juin 2019

Objet : Admission Parcoursup / Dossier d'admission

## NOTE D'INFORMATION

Madame, Monsieur,

Suite à votre confirmation d'inscription à l'IFSI du Centre Hospitalier Libourne, vous trouverez ci-dessous la liste des dossiers à constituer et à nous adresser (dossier 4 à faire en ligne uniquement) :

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> DOSSIER 1 | Médical / fiche médicale                              |
| <input type="checkbox"/> DOSSIER 2 | Dossier IFSI rentrée IDE 2019                         |
| <input type="checkbox"/> DOSSIER 3 | Bourses   |
| <input type="checkbox"/> DOSSIER 4 | Inscription universitaire (conditionne l'intégration) |
| <input type="checkbox"/> DOSSIER 5 | Demande de dispense d'unité d'enseignement            |
| <input type="checkbox"/> ANNEXES   |   |

Les documents relatifs à ces dossiers sont à télécharger sur le site : <http://www.ch-libourne.fr/> rubrique formation / formation infirmier.

Les candidats qui ont accepté une proposition d'admission entre le 15 mai et le 14 juillet 2019 ont jusqu'au **19/07/2019**, cachet de la poste faisant foi, pour adresser l'ensemble de ces dossiers.

Les candidats qui ont accepté une proposition d'admission entre le 15 juillet et le 2 août 2019 ont jusqu'au 19 août 2019, cachet de la poste faisant foi, pour adresser l'ensemble de ces dossiers.

Au-delà du 2 août, les candidats qui auront accepté une proposition d'admission ont jusqu'au 27 août 2019, cachet de la poste faisant foi, pour adresser l'ensemble de ces dossiers.

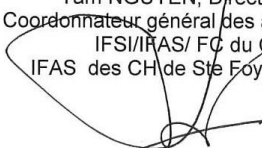
Dossier à retourner complet à l'adresse suivante :

**IFSI – Centre Hospitalier Garderose  
70, rue des Réaux – 33500 LIBOURNE**

**En cas de désistement, aucun frais ne sera remboursé.**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Tam NGUYEN, Directeur des Soins  
Coordonnateur général des activités de formations  
IFSI/IRAS/ FC du CH Libourne  
IFAS des CH de Ste Foy la Grande et Blaye



**N.B.** : - Pré-rentrée **obligatoire** : 28 août 2019 de 8h00 à 17h00

- Rentrée : le 02 septembre 2019 (l'horaire vous sera communiqué le jour de la pré-rentrée)

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifs@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifs@ch-libourne.fr)

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

Dossier Parcoursup

**DOSSIER 1**

COLLER CETTE FICHE SUR ENVELOPPE A4

**CONFIDENTIEL**  
**DOSSIER MEDICAL**

NOM : .....

PRENOM : .....

Né(e) le ..... / ..... / ..... à ..... Dépt : .....

CONSTITUTION DE VOTRE DOSSIER :

PIECES A FOURNIR  
A METTRE DANS UNE ENVELOPPE A4  
A RETOURNER COMPLET PAR COURRIER AU SECRETARIAT DE L'IFSI  
A L'ADRESSE CI-DESSOUS

**Toutes vos vaccinations doivent être à jour AU PLUS TARD  
LE 02 SEPTEMBRE 2019.**

**L'admission en stage (octobre 2019) est subordonnée à ces conditions vaccinales**

- La fiche médicale à renseigner et à valider par le médecin avec justificatifs.
- La copie du carnet de santé (relevé des vaccinations), attestation des sérologies (hépatite, rougeole-oreillons-rubéole, varicelle).

# - Inscription des étudiants en santé - Fiche médicale à valider par un médecin

**Filière universitaire :** ..... **NOM :** ..... **NOM de naissance :** .....  
 Médecine **Prénom :** ..... **Date de naissance :** .. / .. / ....  
 Odontologie **Tél. :** ..... **Email :** .....  
 Pharmacie **ou Institut de formation :** ..... **Département de naissance :** ..... **Code postal lieu de résidence :** .....  
 Sage-femme **Année d'admission :** ..... **Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger :** .....

Avant votre entrée en formation, vous devez apporter la preuve que vous êtes vacciné(e) contre différents risques infectieux. **Si vous n'êtes pas à jour des vaccinations obligatoires, vous ne serez pas autorisé(e) à aller en stage. Les tableaux suivants devront être complétés par votre médecin sauf si le carnet de vaccination électronique a été créé sur [www.mesvaccins.net](http://www.mesvaccins.net) et validé par un professionnel de santé. Cette fiche devra être communiquée, avec les résultats\*\*, en même temps que votre dossier d'inscription (article L3111.4 du Code de la Santé Publique).**

Si carnet de vaccination électronique créé et validé par un professionnel de santé : code de partage   
 Le médecin n'a rien de plus à compléter. Joindre uniquement les résultats demandés sous pli confidentiel.

## Diphtérie-Tétanos-Polio (dTP)\* / Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche (dTPca)

Rappel dTPca si un vaccin coquelucheux n'a pas été administré dans les 5 dernières années (respecter un délai de 1 mois après le dernier dTP). Lors des rappels à âge fixe (25, 45 et 65 ans), sera réalisé systématiquement un dTPca.

Dernier rappel dTP => Date : .. / .. / .... Nom : ..... Dernier rappel dTcaP => Date : .. / .. / .... Nom : .....

## Hépatite B\*

Joindre les résultats sérologiques quelle que soit la date\*\*

Rappel des conditions d'immunisation :

- 1) **Ac anti-HBs** > 100 UI/l (quels que soient l'historique vaccinal et l'ancienneté des résultats)
- 2) **Ac anti-HBs** ≥ 10 UI/l et **Ac anti-HBc** négatif (si schéma vaccinal complet)

Les différents schémas complets :

- soit classique (3 doses) : 2 doses à 1 mois d'intervalle, la 3<sup>ème</sup> au moins 5 mois après la 2<sup>ème</sup> dose
- soit à l'adolescence (de 11 à 15 ans) : 2 doses espacées de 6 mois
- soit accéléré (à titre exceptionnel) : 3 doses en 21 jours, rappel à 1 an } avec un vaccin contre l'hépatite B dosé à 20 µg

- Première dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Deuxième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Troisième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Injections supplémentaires => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- => Date : .. / .. / .... Nom : .....

## Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Personnes nées avant 1980 :

- Antécédent de rougeole => Date : .. / .. / ...
- Pas d'antécédent de rougeole ou doute => vaccination 1 dose recommandée sans contrôle sérologique préalable

Personnes nées depuis 1980 :

- => vaccination 2 doses recommandées quels que soient les ATCD

Schéma vaccinal :

- Première dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Deuxième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....

## Varicelle

- Antécédent de maladie
- Pas d'antécédent ou doute

Si pas d'antécédent ou doute => Sérologie à faire  
 Joindre le résultat\*\*

Si sérologie négative => Vaccination recommandée

- Première dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....
- Deuxième dose => Date : .. / .. / .... Nom : .....

## Méningocoque C

Vaccination recommandée jusqu'à l'âge de 24 ans inclus => Date : .. / .. / .... Nom : .....

## Tuberculose (vaccination non obligatoire à compter du 1<sup>er</sup> avril 2019) recueillir uniquement des éléments ci-dessous

### BCG

=> Date : .. / .. / ....

### Test tuberculinique (IDR)

qu'elle que soit la date de réalisation

(une valeur de référence post-vaccinale est indispensable)

- Taille de l'induration en mm :

Je, soussigné Dr \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements inscrits ci-dessus sont exacts.

Fait le :

Signature et cachet du praticien :

\* Obligatoire

\*\* Nous vous rappelons que tous les éléments demandés doivent être joints sous pli confidentiel.

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

Dossier Parcoursup V3

**DOSSIER 2**

**COLLER CETTE FICHE SUR ENVELOPPE A4**

**DOSSIER I.F.S.I.  
CONSTITUTION DE VOTRE DOSSIER DE RENTREE IDE 2019**

**PIECES A FOURNIR**

**En cas de désistement aucun frais ne sera remboursé**

**NOM :** .....

**PRENOM :** .....

**Né(e) le :** ..... / ..... / ..... **à :** ..... **Dépt :** .....

- Attestation d'admission à télécharger sur le site Parcoursup,
- Fiche de situation à compléter (pièce jointe),
- 1 chèque à l'ordre du Trésor Public pour les droits d'inscription : 170 €,
- 1 chèque à l'ordre du Trésor Public pour les frais pédagogiques : 110 € (carte multimédia, accès au Centre de Documentation et d'Information...),
- 1 photocopie de votre pièce d'identité recto/verso sur la même page (carte nationale d'identité, carte de séjour ou passeport) **en cours de validé**,
- Photocopie du diplôme du baccalauréat et photocopie du relevé de notes du baccalauréat (le relevé de notes est demandé afin de nous permettre de communiquer votre numéro INE à l'université en début d'année),
- Certificat de participation à la JDC (Journée Défense et Citoyenneté ex JAPD) dans le cas d'une première inscription (ou original et photocopie de l'attestation de recensement délivrée par la mairie de votre lieu de résidence **UNIQUEMENT** si la journée d'appel n'a pas été faite),
- Formulaire de droit à l'image et publication des résultats (pièce jointe),
- Fiche de renseignements relatifs au projet professionnel et à la mise en stage (pièce jointe),
- 1 attestation de couverture sociale **à jour**,
- 1 attestation de **responsabilité civile (RC)**, couvrant les risques scolaires et extra-scolaires, valable pour l'année en cours et au nom de l'étudiant,
- 1 attestation de **responsabilité civile professionnelle (RCP)**, comportant **IMPERATIVEMENT** ces 3 mots en toutes lettres valable pour l'année scolaire en cours (A titre d'exemple, les compagnies suivantes fournissent ce document en ligne à titre gracieux : MNH, MACSF...),
- 2 photocopies de la carte grise de votre véhicule,
- 1 photocopie de votre police d'assurance garantissant d'une manière illimitée la responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l'utilisation du véhicule (votre nom doit figurer sur le document),
- Certificat d'un **médecin agréé par la D.R.J.S.C.S.** attestant que l'étudiant(e) ne présente aucune contre-indication physique et psychologique à **l'exercice de la profession** (vous trouverez la liste mise à jour des médecins agréés de votre département sur le site de l'ARS - <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/medecins-agrees-11>)
- 1 photocopie de votre Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.),
- Formulaire de carte d'accès au CH Libourne accompagnée des documents énumérés (cette carte est délivrée gratuitement à tout nouvel inscrit, elle vous sera demandée pour : la prise des repas au restaurant du personnel et l'accès à différents services de l'établissement) (pièce jointe),

**A prévoir pour la pré-rentree :**

➔ L'achat de livres : « Manuel d'anatomie TORTORA et DERRICKSON » - Edition DE BOECK – (une bourse aux livres sera organisée par le Bureau des Etudiants (BDE) le jour de la pré-rentree),

➔ 1 Chèque pour le paiement des tenues professionnelles (essayages sur place). L'ordre et le tarif vous seront communiqués par le fournisseur le jour de la pré-rentree.

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

Dossier Parcoursup

**DOSSIER 2**

**FICHE DE SITUATION  
DOSSIER DE RENTREE IDE 2019**

**Votre identité** (mettre une croix dans la case correspondante)

CIVILITÉ : M.  Mme

NOM : ..... NON USAGE : .....

PRÉNOM : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... à : ..... Dépt : .....

Numéro étudiant à l'Université de Bordeaux : .....

(ou l'un des anciens établissements qui la composent comme Bordeaux 1, Bordeaux 2, ou Bordeaux 4 quelle que soit la filière)

**Votre situation en date du 30 mars 2019** (mettre une croix dans la case correspondante)

**Etudiant** (joindre le certificat de scolarité)

**Demandeur d'emploi** oui  N° identifiant : ..... non

Si oui, vous êtes en recherche d'emploi depuis le : ..... / ..... / .....

Etes-vous indemnisé ? oui  (joindre l'attestation) non

**CDI** Depuis le : ..... / ..... / ..... Poste occupé : .....  
(Joindre l'attestation employeur)

Employeur (nom et adresse) : .....

**CIF** (congé individuel de formation) Nom de l'organisme : .....  
(Joindre l'attestation)

**CDD** Date début : ..... / ..... / ..... Date fin : ..... / ..... / .....

Emploi occupé : .....  
(Joindre l'attestation employeur)

**Intérim** Depuis le : ..... / ..... / .....

Emploi occupé : .....  
(Joindre l'attestation employeur)

**Reconversion Professionnelle** Depuis le : ..... / ..... / .....  
(Joindre l'attestation employeur)

**Disponibilité de la fonction publique** A compter du : ..... / ..... / .....  
(Joindre l'attestation employeur)

**Autre, à préciser :** .....  
(Joindre le justificatif)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués.

A ..... Le ..... Signature :

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

**DOSSIER 2**

**FORMULAIRE**  
**D'AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE**  
**ET PUBLICATION DES RÉSULTATS**

Je, soussigné(e),

**Nom** : ..... **Prénom** : ..... **Né(e) le** : ..... / ..... / .....

**A** : ..... **Dépt** : .....

autorise, à titre gratuit l'IFSI de Libourne : *(cocher la case utile)*

- à utiliser mon image prise dans le cadre de ma formation pour promouvoir l'IFSI (projet pédagogique, rapport d'activité, site de l'IFSI...)      oui       non
- à publier mon nom sur les listes de parution des notes et les résultats officiels sur les sites du CH de Libourne et de la DRDJSCS de Bordeaux.      oui       non

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite au Directeur de l'IFSI.

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Fait à .....

Le .....

Signature :

**DOSSIER 2**

**Secrétariat**

① 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsil@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsil@ch-libourne.fr)

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

Dossier Parcoursup

**FICHE RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA MISE EN STAGE**

(Document interne à l'IFSI, à remplir de façon précise et lisible qui peut être actualisé par l'étudiant autant que nécessaire)

NOM : .....PRENOM : .....AGE : .....

Si vous avez des enfants indiquer leur âge : .....

Adresse personnelle durant vos études (si en cours de recherche le stipuler) :

.....  
.....  
.....

Adresses familiales ou autres (préciser le département) :

(Ville à proximité pour petites localités)

Ces adresses peuvent donner la possibilité d'envisager des stages extérieurs (avec accord de l'équipe pédagogique), limiter le frais de déplacement et d'hébergement

.....  
.....  
.....  
.....

**TERRAINS DE STAGES OU SPECIALITES MEDICALES INCOMPATIBLES (ETRE PRECIS SUR LE LIEU ET LE NOM DU SERVICE)**

Sont considérés incompatibles les lieux de stage où : l'étudiant a travaillé, un proche de l'étudiant y travaille, le service est lié à des évènements douloureux pour l'étudiant

.....  
.....  
.....

PERMIS DE CONDUIRE (cocher)     OUI                       NON                       EN COURS

MOYEN DE TRANSPORT (cocher) :

Voiture                       Scooter                       Moto                       Vélo

AVEZ-VOUS A CE JOUR UN PROJET DE SPECIALISATION : (cocher)

PUERICULTURE                       INFIRMIERE ANESTHESISTE                       INFIRMIERE DE BLOC OPERATOIRE

PSYCHIATRIE                       EHPAD                       LIBERAL                       MEDECINE/CHIRURGIE

AUTRES :

**Direction des Ressources Humaines  
Pôle administratif – Fondation Sabatié**

**Gestion du temps**

**Mr Siaume : 05 57 55 16 51**

**Mr Gauducheau : 05 57 55 15 46**

Code agent (c-page) :

24.....

- IFSI
- 1° Année
- 2° Année
- 3° Année
- IFAS

**FORMULAIRE D'ACCES AU CH LIBOURNE**

**A REMPLIR OBLIGATOIREMENT**

NOM : .....

NOM DE JEUNE FILLE : .....

PRENOM : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : .....

Numéro S.S. : .....

ADRESSE (durant les études) : .....

CP : .....VILLE : .....

Adresse mail : .....@.....

Tel : .....

**Souhaite manger au self :**       **oui**       **non**

Signature,

**DOCUMENTS A FOURNIR**

- RIB -  PHOTOCOPIE ATTESTATION SECU  PHOTOCOPIE CARTE GRISE DU VEHICULE
- Attestation de l'assurance stipulant le nom du conducteur principal du véhicule.



**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

**DOSSIER 3**

# BOURSES

*CONSTITUTION DU DOSSIER :*

- Constitution en ligne sur le site de la Région Nouvelle-Aquitaine [boursesanitaireassociale.fr](http://boursesanitaireassociale.fr)
- Inscription du 3 juin au 22 octobre 2019
- Fiche explicative (à télécharger sur **iform**)

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

**DOSSIER 4**

# INSCRIPTION UNIVERSITAIRE

## CONSTITUTION DU DOSSIER :

- CVEC : Votre inscription est conditionnée :
  - au paiement de la Contribution Vie Etudiante et de Campus CVEC via le site : [cvec.etudiant.gouv.fr](http://cvec.etudiant.gouv.fr). **Une attestation de paiement ou d'exonération vous sera remise, selon votre situation.**
  
- Inscription en ligne sur le site de l'Université à partir du  
01 octobre au 31 octobre 2019 (à titre indicatif)
  
- Fiche explicative sur :  
[https://apogee.u-bordeaux.fr/AuthEtudiantUb/index\\_nocas.php?app=iaprimo](https://apogee.u-bordeaux.fr/AuthEtudiantUb/index_nocas.php?app=iaprimo)
  
- Service Central d'Appui : [axel.duprat@u-bordeaux.fr](mailto:axel.duprat@u-bordeaux.fr)

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

**DOSSIER 5**

**COLLER CETTE FICHE SUR ENVELOPPE A4**

# DEMANDE DE DISPENSE D'UNITE D'ENSEIGNEMENT

A RETOURNER COMPLET PAR COURRIER AU SECRÉTARIAT DE L'I.F.S.I.

A L'ADRESSE CI-DESSOUS

NOM : .....

PRÉNOM : .....

*CONSTITUTION DE VOTRE DOSSIER :*

PIECES A FOURNIR :

Conformément à l'art 7 de l'arrêté du 13 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 re-latit au diplôme d'Etat d'infirmier, les personnes admises en formation peuvent faire l'objet de dispenses d'unités d'enseignements ou de semestres par le directeur d'établissement, après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.

Concerne les PACES ayant validé leur année de formation, les infirmiers étrangers, les aides-soignants, les titulaires de certaines licences ou master( ex : licence d'anglais...)

A compléter pour toute demande de dispense d'unité(s) d'enseignement suivantes :

Demande de dispense d'unité(s) d'enseignement : .....

Justificatifs à fournir (diplômes, attestations...)

**Secrétariat**

☎ 05 57 25 49 16

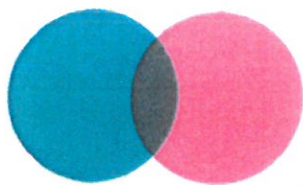
Fax 05 57 25 49 08

[secretariat.ifsu@ch-libourne.fr](mailto:secretariat.ifsu@ch-libourne.fr)

Dossier suivi par : TN/CB

Nos réf. : T1 N12-1 IDE 2019

# ANNEXES



**CVEC**  
Contribution  
Vie Étudiante  
et de Campus

## La Contribution Vie Étudiante et de Campus (CVEC)

La présente fiche précise à l'attention des étudiants le contenu et les modalités de paiement de la Contribution vie étudiante et de campus (CVEC).

**La contribution vie étudiante et de campus (CVEC) concrétise l'engagement pris dans le « Plan Étudiants » de 2017 d'améliorer les conditions de vie des étudiants pour favoriser la réussite de leurs études tout en diminuant le coût de la rentrée dès 2018. En effet la création de la CVEC s'accompagne de la disparition de la cotisation pour la sécurité sociale étudiante.**

### Une contribution, pour quoi faire ?

La qualité de la vie étudiante et de campus est un facteur de réussite. C'est pourquoi cette contribution est « destinée à favoriser l'accueil et l'accompagnement social, sanitaire, culturel et sportif des étudiants et à conforter les actions de prévention et d'éducation à la santé réalisées à leur intention » (article L. 841-5 du code de l'éducation) en abondant les moyens déjà alloués par les établissements.

Grâce à elle, les services impliqués dans la vie de campus vont pouvoir développer des actions supplémentaires :

- **Rénover la politique de prévention et améliorer l'accès aux soins des étudiants ;**
- **Favoriser l'accompagnement social des étudiants ;**
- **Développer la pratique sportive des étudiants ;**
- **Faire vivre l'art et la culture dans les établissements d'enseignement supérieur ;**
- **Améliorer l'accueil des étudiants.**

Les étudiants vont bénéficier des actions financées par le produit de la CVEC soit directement par l'établissement dans lequel ils sont inscrits soit par les actions mises en œuvre par le réseau des œuvres universitaires.

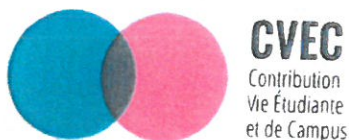
### Qui doit la payer ?

Cette contribution, d'un montant de **90 €**, est due chaque année par les étudiants préalablement à leur inscription à une formation initiale, y compris à distance, dans un établissement d'enseignement supérieur. Lorsqu'un étudiant s'inscrit au titre d'une même année universitaire à plusieurs formations, cette contribution n'est due que lors de la première inscription.

L'étudiant inscrit en formation initiale par la voie de **l'apprentissage** s'acquitte de la CVEC.

**Les étudiants inscrits dans un lycée public ou privé sous contrat d'association avec l'État** pour préparer en lycée une formation telle que BTS, DMA ou formations comptables **ne sont pas concernés** par cette contribution, dans la mesure où ils ne sont pas inscrits dans un établissement d'enseignement supérieur. En revanche, les étudiants inscrits en CPGE devront acquitter cette contribution au titre de leur inscription à l'université.





Les étudiants en **formation continue**, c'est-à-dire dont la formation est prise en charge par leur employeur ou par un organisme collecteur, ne sont pas assujettis à la CVEC.

Il en est de même pour les étudiants en **échanges internationaux**, qui réalisent une période de mobilité en France en cours d'année universitaire dans le cadre d'une convention passée entre leur établissement d'origine à l'étranger et un établissement d'enseignement supérieur en France. Exonérés de droits d'inscription en France, ils ne sont pas non plus assujettis à la CVEC.

Par ailleurs, quatre types d'étudiants sont exonérés du paiement de cette contribution :

- **les étudiants boursiers<sup>1</sup> ou bénéficiaires d'une allocation annuelle accordée dans le cadre des aides spécifiques ;**
- **les étudiants réfugiés ;**
- **les étudiants bénéficiaires de la protection subsidiaire ;**
- **les étudiants étant enregistrés en qualité de demandeurs d'asile et disposant du droit de se maintenir sur le territoire.**

Même s'ils sont donc dispensés de tout paiement, ces étudiants doivent obtenir une attestation d'exonération sur le site de paiement en ligne de la CVEC.

Par ailleurs, un étudiant qui devient éligible à l'exonération de contribution au cours de l'année universitaire peut obtenir le remboursement de la contribution qu'il a précédemment payée s'il en fait la demande au CROUS avant le 31 mai de l'année en cours. Il en est de même pour l'étudiant qui aurait payé la CVEC avant les résultats du baccalauréat et qui in fine ne serait pas bachelier.

## Comment la payer ?

L'étudiant paye sa contribution de façon dématérialisée, **préalablement à son inscription**, auprès du CROUS territorialement compétent : un portail numérique de paiement sera ouvert avant l'ouverture des chaînes d'inscription via le site : [cvec.etudiant.gouv.fr](http://cvec.etudiant.gouv.fr)

Après le paiement, l'étudiant reçoit **une attestation** qui lui permettra de démontrer à son établissement soit qu'il a payé la CVEC soit qu'il en est exonéré.

Cette attestation est un **document obligatoire** qui permet à l'établissement de s'assurer, préalablement à son inscription, que l'étudiant est bien en règle à l'égard de la CVEC. Les établissements ne pourront pas finaliser les inscriptions sans cette attestation.

<sup>1</sup> Sont visées ici toutes les bourses versées par un ministère (Enseignement supérieur, Culture, Agriculture ...) ou par les régions (formations paramédicales, sanitaires et sociales).  
En revanche, ne sont concernées ni les bourses du gouvernement français (BGF) ou les bourses d'un gouvernement étranger (BGE) ni les bourses versées par une structure privée (ex : fondation)

Autorisation d'utilisation de la photographie et des données personnelles

I. Autorisation d'utilisation de la photographie

Lors de la délivrance de votre carte d'étudiant multiservices « Aquipass », votre photographie sera stockée sur un serveur.

Elle pourra également être utilisée afin de constituer un trombinoscope à l'usage exclusif des équipes pédagogiques et administratives.

Votre photographie sera alors protégée et accessible uniquement par l'administrateur de ce service.

Elle sera conservée durant toute votre scolarité au sein de l'Université, et ne sera en aucun cas communiquée à des tiers, vendue, ou encore utilisée pour un autre usage.

II. Autorisation de transfert de données personnelles vers le CNOUS

La carte « Aquipass » vous permet grâce à la monétique « Izly » («porte-monnaie dématérialisé" rechargeable en ligne par carte bancaire ou par virement SEPA.) de payer différentes prestations :

- Repas dans les restaurants universitaires ;
- Achat de friandises ou boissons aux distributeurs automatiques ;
- Dispositif de photocopies ou d'impressions.

Pour profiter de ces services, vous devez autoriser l'établissement à transmettre les données suivantes au Centre National des Œuvres Universitaires (CNOUS). :

- Nom ;
- Prénom ;
- Date de naissance ;
- Votre adresse de messagerie Université de Bordeaux.

Si vous n'autorisez pas ce transfert de données, vous ne pourrez bénéficier des services dont le paiement est réalisé grâce à la technologie « Izly ».

Vous pourrez utiliser les restaurants universitaires sur présentation de votre carte et vous devrez vous acquitter du tarif étudiant en numéraire.

Je soussigné(e) Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

- autorise l'Université de Bordeaux à utiliser ma photo pour un trombinoscope à usage pédagogique
- n'autorise pas l'Université de Bordeaux à utiliser ma photo pour un trombinoscope à usage pédagogique
- autorise l'Université de Bordeaux à transmettre partie de mes données au CNOUS pour l'usage d'Izly
- n'autorise pas l'Université de Bordeaux à transmettre partie de mes données au CNOUS pour l'usage d'Izly

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en adressant un message électronique à l'adresse [CIL@u-bordeaux.fr](mailto:CIL@u-bordeaux.fr)