

DEMANDE D'AUTORISATION D'INSCRIPTION PERSONNE BENEFICIAIRE DU STATUT DE REFUGIE (APPLICATION FOR REGISTRATION AUTHORIZATION AS A REFUGEE)			
ETAT CIVIL		CONTACT	
Nom / Last name		Sexe / Gender	
Prénom / First name		Téléphone / Phone number	
Adresse email / Email address		Adresse exacte en France / Exact address in France	
Date de naissance / Date of birth		Type d'hébergement / Type of accommodation	<input type="checkbox"/> Location <input type="checkbox"/> Famille / ami (family / friends) <input type="checkbox"/> Centre d'hébergement / Reception center <input type="checkbox"/> Autre / Other :
Nationalité / Nationality			
STATUT ADMINISTRATIF			
Statut de réfugié / Refugee's status	<input type="checkbox"/> Décision d'admission au statut de réfugié (OFPRA) / Decision of admission in refugee's status (OFPRA) <input type="checkbox"/> Récépissé de la Préfecture de Police <input type="checkbox"/> Carte de séjour / Resident's permit		
DEMANDE D'INSCRIPTION (subscription request)			
<input type="checkbox"/> Centre Universitaire d'Etudes en Français Langue Etrangère (University Center for Studies in French) <input type="checkbox"/> Licence : Année (year) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 Mention : <input type="checkbox"/> Licence professionnelle (professional licence) Mention/Spécialité (speciality) : <input type="checkbox"/> Master : Année (year): <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Mention/Spécialité (speciality) :			
PIECES A FOURNIR (DOCUMENTS REQUIRED) (copies à faire par le candidat) (copies to be done by the candidate)			
<input type="checkbox"/> Passeport ou carte nationale d'identité (passport or national identity card) <input type="checkbox"/> Tout document attestant de la situation de séjour en France (Any document attesting to the situation of stay in France) <input type="checkbox"/> Attestation d'hébergement (proof hosting) <input type="checkbox"/> Diplômes ou tout autre document attestant du niveau académique (Diplomas or other documents attesting to the academic level)			
RESERVE A L'ADMINISTRATION (reserved for administration)			
SCL	Responsable de la formation	Avis de la commission d'exonération	
Date :	Date :	Date :	
Niveau en langue :	<input type="checkbox"/> Autorise l'inscription <input type="checkbox"/> N'autorise pas l'inscription	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	
Nom et signature :	Nom et signature :		
Décision du Président de l'Université			
Date :	<input type="checkbox"/> Accordée <input type="checkbox"/> Refusée	Signature :	

ATTENTION : Ce document doit être rempli proprement et de manière lisible, faute de quoi, la demande ne sera pas examinée.

WARNING: This document must be completed properly and legibly, otherwise the application will not be examined.