

**Dossier d'inscription
2026/2027**

D.U. / D.I.U. / Capacité / Attestation

1. Intitulé du diplôme

☐ DU	
☐ DIU	
☐ Capacité	
☐ Attestation	

Tarif préférentiel de 350€ SEULEMENT pour les internes de Nice

2. Situation administrative

☐ Interne à l'UFR Médecine de Nice

☐ Oui

☐ Non

Pour les étudiants déjà inscrits à Université Côte d'Azur : N° de la carte Etudiante

3. Etat civil

Nom de naissance		Nationalité	
Nom d'usage		Lieu de naissance	
Prénom		Départ./Pays	
Sexe	☐ Féminin ☐ Masculin	Ville de naissance	
		Date de naissance	

Situation familiale ☐ Seul sans enfant ☐ Seul avec enfant

☐ En couple sans enfant ☐ En couple avec enfant

Situation militaire ☐ Participation JDC ☐ Exempté ☐ Service accompli

4. Première inscription dans le supérieur

Dans l'enseignement supérieur tout pays : Année

Dans une Université française : Etablissement

Ville

Année

A Université Côte d'Azur : Année

5. Baccalauréat ou titre admis en équivalence

Série du baccalauréat Spécialité

Année d'obtention Mention

Etablissement d'obtention

Type d'établissement ☐ Lycée ☐ Université ☐ Autre :

6. Adresse

Adresse

Code postal Commune Pays

Téléphone Courriel

☐ Domicile parental

☐ Logement personnel

☐ Autre :

7. Situation universitaire

Dernier établissement fréquenté

☐ Université ☐ Lycée ☐ Etranger ☐ Autre

Etablissement Départ. Pays

Nom du dernier diplôme obtenu

Année

Situation 2025/2026

☐ Non scolarisé

☐ Inscrit dans un établissement supérieur Départ. Pays

☐ Inscrit dans un établissement supérieur étranger

☐ Autre

8. Paiement

☐ Formation financée par l'employeur :

Attestation de prise en charge financière par l'employeur (en page 4) à envoyer par e-mail à medecine.du-diu.inscription@univ-cotedazur.fr

☐ Formation financée par le stagiaire :

Règlement par virement en utilisant le RIB de Université Côte d'Azur (en page 5). Dans ce cas là, vous devez obligatoirement envoyer la preuve du paiement par e-mail à medecine.du-diu.inscription@univ-cotedazur.fr (document de la banque en PDF une fois le virement effectué.

Lors du virement, merci d'indiquer le libellé suivant :
NOM_PRENOM_INTITULE DIU/DU.

Attention, les frais supplémentaires facturés en cas de virements internationaux sont à la charge du candidat

Vous devez maintenant transmettre ce dossier et la preuve du paiement à cette adresse : medecine.du-diu.inscription@univ-cotedazur.fr

Dernière étape pour que votre inscription soit complète :

Vous recevrez votre numéro d'étudiant pour activer votre compte étudiant "MonCompte" et ainsi accéder à votre Environnement Numérique de travail (ENT) <http://ent.unice.fr>

Une fois votre compte activé, vous devrez déposer les pièces justificatives en ligne (photo d'identité, CNI) sur PJWEB : <https://sn-apogee-prod.univ-cotedazur.fr/PJwebasso>

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Au titre de l'année universitaire 2026 - 2027

Je soussigné(e) :

Agissant en qualité de :

NOM DE L'ENTREPRISE/ETABLISSEMENT/

N°SIRET complet (14 chiffres) :

/__/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

S'engage à prendre en charge le paiement du coût de formation de l'étudiant :

Nom :

Prénom :

Pour le diplôme suivant :

Lieu de la formation :

Dates de formation :

Le coût de cette formation inclut les droits d'inscription universitaires pour l'année universitaire 2026/2027 (fixés chaque année par arrêté ministériel) et les frais pédagogiques pour un montant de : €

Adresse de facturation :

.....

.....

Responsable de l'entreprise ou de l'établissement :

Correspondant : Nom :

Téléphone: /__/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

Adresse e-mail :

Cachet de l'entreprise :

Fait à :

Le :

Signature du Responsable de l'entreprise ou de l'établissement :

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB							
Code banque		Code guichet		N° de compte		Clé RIB	
10071		06000		00001006822		91	
						Domiciliation	
						TPNICE	
Identifiant international de compte bancaire - IBAN							
IBAN (International Bank Account Number)							
							BIC (Bank Identifier Code)
FR76	1007	1060	0000	0010	0682	291	TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE :

AC UNIVERSITE COTE D'AZUR AGENCE COMPTABLE

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB								
Code banque		Code guichet		N° de compte		Clé RIB		Domiciliation
10071		06000		00001006822		91		
Identifiant international de compte bancaire - IBAN								TPNICE
IBAN (International Bank Account Number)								
								BIC (Bank Identifier Code)
FR76	1007	1060	0000	0010	0682	291		TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE :

AC UNIVERSITE COTE D'AZUR AGENCE COMPTABLE

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB								
Code banque		Code guichet		N° de compte		Clé RIB		Domiciliation
10071		06000		00001006822		91		
Identifiant international de compte bancaire - IBAN								TPNICE
IBAN (International Bank Account Number)								
								BIC (Bank Identifier Code)
FR76	1007	1060	0000	0010	0682	291		TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE :

AC UNIVERSITE COTE D'AZUR AGENCE COMPTABLE