

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

dans le cadre d'une demande d'admission en 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> année des études de santé

**Date limite de dépôt de dossier : 15 mars 2025** (cachet de la poste faisant foi)

**Je soussigné(e)** [Nom - Prénom]

.....

atteste sur l'honneur :

**ne m'être JAMAIS inscrit(e) en première année d'un cursus santé** (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, PACES ou PCEM1 ou PCEP1, PASS ou LAS ou formation d'une durée de trois années minimum conduisant à un titre ou diplôme d'Etat d'auxiliaire médical)

**m'être déjà inscrit(e)** : (le cas échéant, en précisant la/les année(s) universitaire(s) correspondante(s))

en PASS ⇒  1 fois  2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

en LAS ⇒  1 fois  2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

en PACES ⇒  1 fois  2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

au concours de 1<sup>ère</sup> année médecine (PCEM1) ⇒  1 fois  2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

au concours de 1<sup>ère</sup> année pharmacie (PCEP1) ⇒  1 fois  2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

**et candidater UNIQUEMENT pour l'année universitaire 2024-2025 auprès de l'université**

..... , où je me présente pour : [cochez une seule case **par ligne** : filière demandée]

Médecine       Pharmacie       Odontologie       Maïeutique

J'atteste également sur l'honneur :

ne m'être JAMAIS présenté(e) à une admission directe jusqu'à ce jour

m'être DEJA présenté(e) à une admission directe quelle que soit la filière, l'année d'études et l'établissement demandés

Précisez la/les candidature(s) déjà effectué(e)s :

Année de présentation	Etablissement demandé	Filière demandée	Années d'études demandées
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

J'ai conscience que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à une non-recevabilité de ma candidature et à des sanctions prévues par l'article 441-1 du Code pénal.

Fait à ..... le ..... Signature obligatoire :