

## Demande d'accès aux études de santé pour les candidats extracommunautaires

Arrêté du 13 décembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique

### DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) .....

**J'atteste sur l'honneur :**

**Ne m'être JAMAIS inscrit(e) en première année d'accès aux études Médecine, Pharmacie, Odontologie, Maïeutique (PACES ou PCEM1 ou PCEP 1)**

**M'être déjà inscrit(e) en :**

| 1 <sup>ère</sup> année d'accès aux études de santé   | Année d'inscription | Nombre de candidatures          |   |
|--|---------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> PASS/LAS  |                     | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois         |
| <input type="checkbox"/> PACES   |                     | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |
| <input type="checkbox"/> PCEM1 (1 <sup>ère</sup> année du Premier Cycle des Etudes de Médecine). |                     | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |
| <input type="checkbox"/> PCEP1 (1 <sup>ère</sup> année du Premier Cycle des Etudes de Médecine). |                     | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |

**J'atteste sur l'honneur :**

**N'avoir jamais présenté ma candidature pour une admission directe selon cette procédure**

**Avoir déjà présenté ma candidature pour une admission directe selon cette procédure**

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

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.**

**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 .....

Signature obligatoire :

Le : .....