

## 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 2025-2026 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 :