Dossier pédago administratif – I.F.S.I Vannes

Voie PARCOURSUP

Campus Tohannic
11 rue André Lwoff
56000 VANNES
Tel : 02 97 46 84 08

https://www.ifps-vannes

Courriel :

ifsi@ghba.fr
ou
sandrine.legal@ifps-vannes.fr

PROCEDURE D'INSCRIPTION

Ce dossier est strictement réservé aux candidats admis en IFSI pour la rentrée de septembre 2026 et ayant confirmé leur place à l'IFPS de Vannes.

- A l'issue de votre admission suite à la sélection Parcoursup,

MERCI DE SUIVRE SCRUPULEUSEMENT LA PROCEDURE CI-DESSOUS :

INSCRIPTION IFSI Vannes :

1. **Renseignez l'ensemble des formulaires** contenus dans le dossier administratif.

2. **Joindre toutes les pièces justificatives demandées**

3-Adressez-nous par courrier le dossier administratif entièrement complété à l'adresse suivante :

IFPS Vannes - Campus de Tohannic
Formation infirmière
11 rue André Lwoff
56000 Vannes

Il est fortement conseillé de l'adresser en courrier recommandé ou lettre de suivie ou bien de l'apporter en main propre

Dates à retenir :

- **Dans les 7 jours suivant votre confirmation d'entrée à l'IFSI de Vannes : transmission du dossier d'inscription pédagogique et administrative, accompagné des pièces justificatives. (Excepté les néobacheliers qui nous le transmettrons dès le 7 juillet 2026)**
- **LUNDI 24 août 2026 dernier délai : Le Certificat médical de vaccinations conforme à la règlementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.**
- **LUNDI 31 août à 9 heures, rentrée en formation infirmière**

INSCRIPTION Université Rennes :

1. A partir du 6 juillet, vous devrez procéder à votre inscription administrative auprès de l'université de Rennes.
2. Avant toute inscription, vous devrez vous acquitter de la CVEC https://cvec.etudiant.gouv.fr/
3. Connectez vous à https://etudiant.univ-rennes.fr/sinscrire-universite, dès connaissances des résultats au baccalauréat et jusqu'au 17 juillet 2026.
    a. Pour les propositions acceptées entre le 11 juillet et le 23 août, la date limite d'inscription à l'université de Rennes jusqu'au 10 septembre 2026.
    b. A l'issue de la validation de votre inscription à l'Université de Rennes : Transmettre le certificat de scolarité à votre IFSI de rattachement

I.F.S.I Vannes

- Partie administrative P. 4
- Attestation sur l'honneur P. 8-9
- Formation / Etudes P. 10-11
- Dossier Financement P. 12 -13
- Dossier médical P. 14 à 17
- Assurances P. 18
- Indemnisation stage P. 20-21
- Autres informations P. 22 à 25

PARTIE ADMINISTRATIVE

Pièces obligatoires à joindre

- ▢ 1 photo d'identité
- ▢ Copie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité sur un même recto
- ▢ Attestation de droit à la sécurité sociale
- ▢ Attestation JDC (JAPD) (pour les candidats âgés de 18 à 35 ans) ou selon votre situation (attestation de recensement, attestation d'exemption)
- ▢ L'imprimé d'inscription dument complété
- ▢ Attestation sur l'honneur

Pour les étrangers : En plus des éléments ci-dessus :

- ▢ Copie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité
- ▢ Un titre de séjour couvrant la période de formation
- ▢ Attestation de niveau B2 de la langue française

IMPRIME D'INSCRIPTION (A COMPLETE OBLIGATOIREMENT)

1 – Etat civil

NOM :		PRENOM :	
NOM USUEL (MARITAL) :		AUTRES PRENOMS :	
DATE DE NAISSANCE :		DEPARTEMENT DE NAISSANCE :	
PAYS DE NAISSANCE :		VILLE DE NAISSANCE :	
AGE :			

N° Sécurité Sociale : ☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐ clé ☐☐

Caisse d'affiliation : CPAM ☐ **Autre :** ☐ **précisez : …………………. Domiciliation : ……………………………**

Organisme de rattachement : …………………………………………… *(joindre justificatif)*

N°INE /BEA : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

.(se trouve sur vos bulletins scolaire du lycée ou relevé de note de vos résultats du BAC) BEA (10 caractères+1clé, par ex : 1234567890G)

2 – Situation militaire

☐ Exempté
Joindre votre attestation exemption
☐ Service accompli
Joindre votre Attestation de JDC
☐ Attestation de recensement (- 18 ans)
Joindre votre Attestation de recensement

⚠ La non procuration du certificat à la JDC rend impossible la délivrance d'un diplôme d'enseignement supérieur français

3 - ADRESSE

Adresse fixe		**Code postal**	
		Ville	
Adresse pendant les études (si non connue à ce jour, indiquez la ville)		**Code postal**	
		Ville	

Adresse e-mail :…

N° Tél. portable : …

4 –Personne à joindre en cas d'urgence - OBLIGATOIRE

J'autorise Mme KERGARAVAT, Directrice par intérim de l'IFPS de Vannes Tohannic, à prendre contact avec la personne citée ci-dessous en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle (absence prolongée non expliquée etc.)

NOM		**Tel portable**	
Prénom		**Tel fixe**	
Lien de parenté		**Tel travail**	

NOM		**Tel portable**	
Prénom		**Tel fixe**	
Lien de parenté		**Tel travail**	

5 –Situation familiale

Nombre d'enfants (*)

Nombre	Age

(*) Information nécessaire dans le cadre des demandes d'autorisations d'absences au motif : absence pour enfant malade

6 –Situation d'handicap

A compléter pour les étudiants qui ne sont pas intégrés par la filière inclusive (RQTH)

Etudiant en situation de handicap : oui **non**

Demande d'aménagements envisagés :

- Aménagement des examens
- Adaptation des cours théoriques
- Adaptation et Aménagement des stages

Transmettre la demande d'aménagement et/ou le certificat médical **avant le 15 septembre 2026** afin de préparer la commission.

ATTESTATIONS SUR L'HONNEUR

ATTESTATIONS SUR L'HONNEUR

Conformément à la règlementation des instituts de formation en soins infirmiers (arrêté du 20 février 2026 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux), le candidat atteste sur l'honneur :

Je soussigné (e) M (me) (nom et prénom)……

☐ Atteste que je ne suis pas concerné(e) par une décision d'exclusion, encore en cours, prise par l'institut de formation paramédical dans lequel j'étais inscrit et qui ferait obstacle à mon admission en IFSI à la rentrée de septembre 2026.

☐ Atteste que j'ai pris connaissance de la note de cadrage concernant la non possibilité de bénéficier des ECTS obtenus dans l'institut de formation paramédical dans lequel j'étais inscrit les années précédentes et m'engage à repasser toutes les UE.

☐ Atteste avoir pris connaissance des pièces constitutives du dossier d'inscription et m'engage à les fournir dans le respect des délais indiqués.

L'admission définitive à l'IFSI est subordonnée à la production de l'ensemble des pièces demandées.

Fait à ……, le …….

Signature de l'étudiant(e)

FORMATION / ETUDES

Pièce obligatoire à joindre

- ☐ Relevé de notes du baccalauréat
- ☐ Copie de votre baccalauréat pour tous les bacheliers avant 2026
- ☐ Tout autre diplôme obtenu précédemment (DEAS, Licence, BTS…)

BACCALAUREAT :

- **SI BAC OBTENU AVANT 2021**

ANNEE D'OBTENTION		SERIE	

- **SI BAC PREPARE A PARTIR DE 2021**

SITUATION		NEOBACHELIER		BAC OBTENU

BAC GENERAL	
SPECIALITES SUIVIES	

BAC TECHNOLOGIQUE – SERIE	
SPECIALITES SUIVIES	

BAC PROFESSIONNEL	
SERIE	

MENTION OBTENUE AU BACCALAUREAT		ETABLISSEMENT D'OBTENTION (NOM ET VILLE)	

OU

Equivalence baccalauréat	Année d'obtention	Observations
DAEU		

ET si vous êtes concernés :

Formation soignante	Année d'obtention	Nombre d'année d'exercice dans la fonction	Dernier Etablissement où vous avez exercé
DEAS			
DEAP			

ETUDES POST-BACCALAUREAT :

Année scolaire	Discipline	Diplôme préparé	Diplôme obtenu	
20…../20..			oui	non
20…../20..			oui	non
20…../20..			oui	Non
20…../20..			oui	non

DOSSIER DE FINANCEMENT

Ce dossier est à remettre à l'IFPS, dûment complété et accompagné de l'ensemble des justificatifs demandés impérativement **avant le démarrage de la formation**.

TOUT DOSSIER MAL RENSEIGNE OU INCOMPLET SERA REJETE ET DE CE FAIT LES FRAIS DE FORMATION RESTERONT A LA CHARGE DE L'APPRENANT.

INFORMATION

NE PAS CONFONDRE LE FINANCEMENT DE LA FORMATION ET LA REMUNERATION

- FINANCEMENT DE LA FORMATION : Frais de formation pris en charge par la Région Bretagne sous conditions (*)
- REMUNERATION : prise en charge par un organisme (France Travail, ANFH, Transitions PRO,…)

(*) : Que vous soyez en poursuite d'études ou en recherche d'emploi (pas de limite d'âge), la Région Bretagne peut financer votre formation via Qualif Sanitaire et Social. Les frais pédagogiques de formations (hors frais d'inscription et coûts de scolarité) sont pris en charge par la Région Bretagne et versés directement à l'établissement par le biais d'une subvention.

Pièce à joindre:
Selon votre situation à l'entrée en formation merci de nous joindre :

- ☐ Néobachelier : certificat de scolarité 2025 2026 + Attestation de CVEC
- ☐ Etudiant en réorientation : certificat de scolarité 2025 2026 + Attestation de CVEC
- ☐ Demandeur d'emploi : attestation d'inscription à France Travail + Attestation CVEC
- ☐ Agent de la fonction publique : courrier d'accompagnement de votre employeur
- ☐ Salarié du privé : courrier d'accompagnement de votre employeur ou autre organisme de financement

IMPRIME FINANCEMENT (A COMPLETER OBLIGATOIREMENT)

NOM	
PRENOM	

Indiquez quel est/sera votre statut à l'entrée en formation (cochez la case correspondante à votre statut) :

	NEOBACHELIER
	ETUDIANT EN REORIENTATION
	DEMANDEUR D'EMPLOI
	SALARIE DU PRIVE
	AUTRES, PRECISEZ : ……

MERCI DE RENSEIGNER LES INFORMATION COMPLEMENTAIRES, DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :

□ Si vous êtes Neobachelier ou étudiant en réorientation		**Pièce à joindre :** Certificat de scolarité de l'année scolaire 2025 2026

MERCI DE RENSEIGNER LES INFORMATION COMPLEMENTAIRES, DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :

□ Si vous êtes Demandeur d'emploi	**N° identifiant :** **Région d'inscription :** **Etes vous indemnisé ?**	_____ ---------- ○ **Oui** ○ **Non**	**Pièce à joindre :** Attestation d'inscription à France Travail (précisant le numéro d'identifiant France Travail et l'adresse de l'Antenne France Travail de rattachement) **Si oui, joindre votre attestation d'indemnisation**
□ Si vous êtes Salarié du privé	**Nom de l'entreprise :**		**Pièce à joindre :** Contrat financeur
	Financeur (employeur, Transition pro, UNIFAF		
	Type de contrat : **CDI CDD** **Autres**		
□ Si vous êtes agent de la fonction publique hospitalière en promotion professionnelle	**Nom de l'établissement de rattachement :**		**Pièce à joindre :** Attestation de prise en charge employeur
□ si vous êtes Salarié démissionnaire, en disponibilité, en congé sabbatique ou en congé parental			**Pièce à joindre :** Attestation d'inscription à France Travail (précisant le numéro d'identifiant France Travail et l'adresse de l'Antenne France Travail Emploi de rattachement)

ATTENTION ! Si vous vous inscrivez ultérieurement à France Travail, merci d'en informer l'Institut et de transmettre les informations ci-dessus

DOSSIER MEDICAL

Nous souhaitons attirer votre attention sur plusieurs points concernant les deux documents obligatoires de votre dossier médical :

- **Le certificat de vaccination**
  est un document qu'il convient de faire remplir avec soin car **toute erreur peut potentiellement conduire un terrain de stage à refuser de vous accueillir**.

  En particulier, concernant l'immunisation contre le virus de l'Hépatite B :
  Le taux d'anticorps HBS à atteindre pour être immunisé est de ***100*** (c'est une valeur **supérieure** à celle d'une immunisation pour les personnes hors milieu médical).

  Si ce taux n'est pas atteint, il faut prendre en compte le taux d'anticorps HBC comme indiqué sur l'algorithme fourni ci-après. Il est donc important d'effectuer une sérologie faisant état de ces deux taux afin de s'assurer de son immunité**. Nous vous demandons de bien vouloir montrer l'algorithme à votre médecin afin qu'aucun impair ne soit commis.**

  Les terrains de stage sont en droit de demander cette « preuve » de votre immunité, nous vous invitons donc à conserver précieusement vos résultats d'analyse de prise de sang et les à présenter à l'IFPS le jour de la prérentrée.

Pièces obligatoires à joindre :

- ☐ Certificat médical de vaccination complété par votre médecin traitant

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Bretagne

ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

des personnes mentionnées à l'article L3111-4 du code de la santé publique et dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19

Je, soussigné(e) Docteur …….
Certifie que :
Nom de naissance …… **Nom d'usage ……..**
Prénom : …….. **Né(e) le……../……../……**

En formation de : **INFIRMIERE**

Est immunisé(e) :

➔ **Contre la DIPHTERIE, le TETANOS et la POLIOMYELITE** :

Dernier rappel effectué		
Nom du vaccin	**Date**	**N° lot**

➔ **Contre l'HEPATITE B,** selon les **conditions définies au verso**, il/elle est considéré(e) comme :
(*rayer les mentions inutiles*)

- Immunisé(e) contre l'HEPATITE B :	**oui**	**non**
- Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 6 doses) :	**oui**	**non**
- Nécessitant un avis spécialisé	**oui**	**non**

➔ **Par le BCG*** ☐ **OUI** ☐ **NON**

Nom du vaccin intradermique ou Monovax®	**Date du vaccin**	**N° lot**

Un arrêté du 27 février 2019 **a suspendu l'obligation de vaccination par le BCG.*

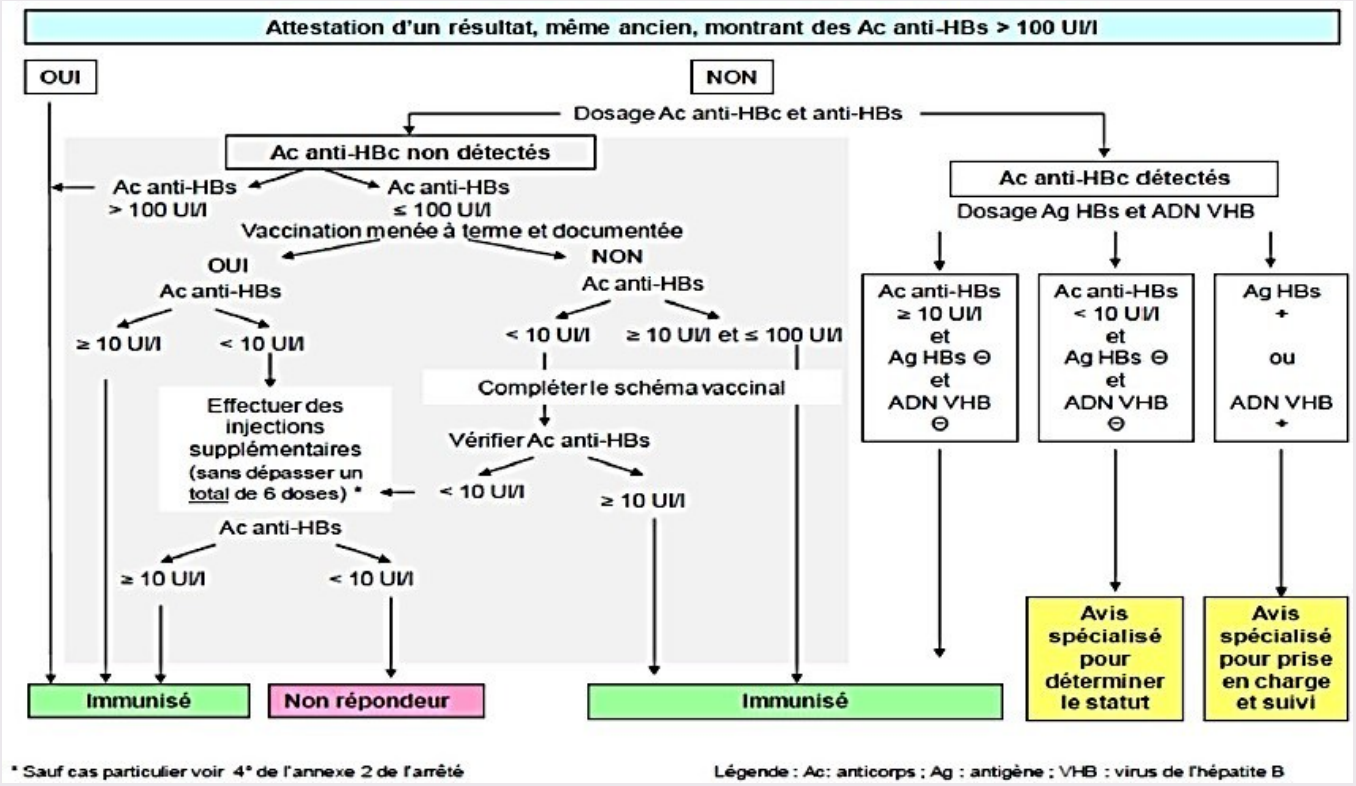
IDR à la tuberculine*	**Date**	**Résultat (*en mm*)**

L'IDR de référence est **obligatoire : Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiniques.*

SIGNATURE ET CACHET DU MEDECIN

Nota bene : *Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les étudiants et professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre **la COVID-19, la coqueluche, la rougeole, la rubéole et les oreillons (ROR), la varicelle et la grippe saisonnière**, ainsi que contre l'hépatite A pour les personnes s'occupant d'enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté (par exemple personnels des crèches, assistants maternels...) et – des structures collectives d'accueil pour personnes handicapées.*

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées àl'article L.311-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



Textes de référence

- ☐ Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP).
- ☐ Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).
- ☐ Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et auxtests tuberculiniques.
- ☐ Arrêté du 20 février 2026 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP.
- ☐ Arrêté du 20 février 2026 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formationparamédicaux (Titre III).
- ☐ Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4du CSP.
- ☐ Calendrier vaccinal en vigueur (cf.www.vaccination-info-service.fr)

ASSURANCES

Le Ministère de la Santé et des Sports, précise dans l'instruction n°DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010, les mesures à appliquer concernant les assurances.

Ci-après les termes de cette note :

« Les frais d'assurance de responsabilité civile sont à la charge des étudiants. Il appartient à ceux-ci de souscrire un avenant limité dans le temps auprès de la compagnie d'assurance qui gère leur contrat « multirisques habitation – responsabilité civile » ou celui de leurs parents. Le choix du montant des garanties assurées relève dorénavant de la seule responsabilité des étudiants. Les étudiants doivent être garantis pour l'ensemble des risques suivants couvrant la responsabilité civile, tant lors du stage que des trajets occasionnés par celui-ci :

- ***Accidents corporels causés aux tiers,***
- ***Accidents matériels causés aux tiers,***
- ***Dommages matériels. »***

Textes de référence

- Circulaire DGS/PS 3 n° 2000-371 du 5 juillet 2000,
- Instruction n° DGOS/RH1/2010/243 du 5 juillet 2010.

Pièces à joindre :

- ☐ Attestation de responsabilité civile privée
- ☐ Attestation de responsabilité civile professionnelle

(pour informations la MNH Réussir ses études en santé et social | MNH Campuset la MACSF Produits et services MACSF pour les étudiants en santéproposent des contrats RCPE offerts tout au long des études). Nos partenaires seront présents lors de la rentrée le 31/08/2026 pour plus d'informations.

INDEMNISATION DES FRAIS DE DEPLACEMENT EN STAGE

Pièce à joindre si vous avez le permis :

- ☐ Copie du permis de conduire
- ☐ Carte grise (si document au nom de l'étudiant)
- ☐ Attestation d'assurance de la voiture

Pièce à joindre obligatoire :

- ☐ RIB au nom de l'étudiant

INDEMNISATION DES FRAIS DE DEPLACEMENT EN STAGE

Vous serez amené à vous rendre en stage sur le territoire de santé du Groupement Hospitalier Brocéliande Atlantique, les horaires de stage ont une amplitude très variable et ne sont pas toujours compatibles avec l'utilisation des transports en commun.

L'obtention du permis de conduire le plus rapidement possible est fortement conseillée.

Les terrains de stage sont attribués par l'IFPS, le nombre de places de stage étant limité, il ne sera pas possible de refuser un stage au motif que celui-ci est trop éloigné ou que vous n'êtes pas véhiculé !

Compte tenu de ces éléments, l'étudiant doit faire preuve d'autonomie pour les déplacements lors des stages.

Avez-vous le permis de conduire :

☐ **Oui**
☐ **Non**

Attention tout dossier incomplet ne permettra pas le versement des frais de déplacement.

Autres informations

INFORMATION BOURSES

INSCRIPTION SUR LE SITE DE LA REGION BRETAGNE :
Lien pour le dépôt en ligne: portail de demande de bourses de la Région Bretagne
Lien padlet : Padlet étudiants et stagiaires qualif sanitaire et social

DATES D'OUVERTURE DE L'EXTRANET :

DU 1ER MAI 2026 AU 30 SEPTEMBRE 2026

Les dates transmises par la Région sont impératives, il n'y a pas d'ouvertures complémentaires.

Code établissement : t-SUTKh

Pour information, la date de dépôt des pièces justificatives conditionne l'instruction de la demande.

CONDITIONS DE RESSOURCES :
Les revenus de référence retenus sont ceux des parents de l'étudiant dès lors que celui-ci n'est pas reconnu indépendant financièrement ou celui de l'étudiant s'il est reconnu indépendant financièrement.
L'accès à une bourse est déterminé par l'analyse des ressources de la famille de l'étudiant et des points de charge qui permettent de définir le montant de la bourse.

CONDITIONS D'INDEPENDANCE FINANCIERE :
Pour être considéré comme indépendant financièrement par la région, le demandeur doit justifier en même temps les 3 critères suivants :

- Un domicile distinct de celui de ses parents
- Un avis d'imposition distinct de celui de ses parents
- Un revenu personnel dans l'année qui précède l'entrée en formation équivalent à 50 % du SMIC brut annuel (dans les 2 cas, hors pensions alimentaires versées par les parents).

Pour les étudiants âgés de 25 ans à la date de rentrée de l'année considérée, la justification de 2 critères sur 3 permet la prise en compte de l'indépendance financière.

REGLE DE NON CUMUL AVEC LA BOURSE D'ETUDES
La bourse d'études n'est pas cumulable avec une autre aide de la Région au titre de la formation professionnelle ou avec une indemnisation versée par France Travail ou tout autre organisme au titre des droits au chômage, d'une pension civile ou militaire de retraite ou encore avec le bénéfice d'un congé parental rémunéré.

CONDITIONS D'ASSIDUITE ET DE PRESENCE AUX EXAMENS
La bourse est une aide financière pour l'étudiant engagé dans un cursus complet de formation. En conséquence, le versement des échéances de la bourse est conditionné à l'assiduité des étudiants en cours, stage et examens qui constituent la scolarité.

CONDITIONS PARTICULIERES
Les étudiants infirmiers sont tenus de faire connaitre au Conseil Régional les arrêts de formation, les interruptions momentanées de formation ainsi que le versement de l'allocation chômage, éléments qui suspendent le versement de la bourse.
Ne validez votre dossier que si vous êtes certain d'avoir répondu à toutes les questions.
N'oubliez pas votre mot de passe, il vous permettra de suivre votre dossier
Contact Conseil Régional : bourse.sanitaireetsociale@bretagne.bzh

PS : Ce document sera mis à jour dès que nous aurons les éléments, n'hésitez pas à retourner sur notre site internet afin de consulter cette page mise à jour.

Si vous souhaitez faire une :

☐ Demande de dispenses d'unités d'enseignements

Référence :
Arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'état d'infirmier *:*
« Article 18 – lorsqu'ils sont admis en formation, les étudiants peuvent être dispensés d'unités d'enseignement ou de semestres par le président de l'université après avis de la commission d'admission mentionnée à l'article 6. Ces dispenses sont accordées au regard de leur formation antérieur validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de leur parcours professionnel.»

OU

☐ Demande d'aménagement d'études

Référence :
Arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'état d'infirmier
« Article 37 – Les étudiants peuvent solliciter un aménagement de leurs études, auprès de l'instance compétente, lorsqu'il se trouvent dans l'un des cas de figure suivants :
1 – Activités complémentaires aux études :
2 – Situations personnelles particulières
… Ces aménagements doivent respecter les connaissances et compétences à acquérir et font l'objet d'un contrat pédagogique annuel signé par l'étudiant et le directeur de l'institut de formation »

OU

☐ Demande de Césure

Référence : Code de l'éducation - Art D611-13 à D611-20
Extrait :
"La période pendant laquelle un étudiant, inscrit dans une formation initiale d'enseignement supérieur, suspend temporairement ses études dans le but d'acquérir une expérience personnelle ou professionnelle, soit en autonomie, soit encadré dans un organisme d'accueil en France ou à l'étranger, est dénommée "période de césure".
La période de césure intervient à l'initiative de l'étudiant et ne peut être rendue obligatoire dans le cursus dans lequel l'étudiant est engagé.
La période de césure ne peut se substituer aux modalités d'acquisition des compétences prévues dans le cadre de la formation, telles que le projet de fin d'études, les stages en milieu professionnel ou l'enseignement en langue étrangère.
La césure peut prendre notamment l'une des formes suivantes :

1 – une formation dans un domaine différent de celui de la formation dans laquelle l'étudiant est inscrit ;
2 – une expérience en milieu professionnel en France ou à l'étranger, notamment sous forme de stage ;
3 – un engagement de service civique en France ou à l'étranger, qui peut notamment prendre la forme d'un volontariat de solidarité internationale, d'un volontariat international en administration ou en entreprise ou d'un service volontaire européen ;
4 – un projet de création d'activité en qualité d'étudiant entrepreneur.

Tout étudiant désirant effectuer une période de césure soumet son projet au président ou au directeur de l'établissement dans lequel il est inscrit en indiquant la nature, les modalités de mise en œuvre et les objectifs de son projet, conformément à la procédure prévue par l'établissement.

Information :

Filière bilingue

Une présentation et les modalités d'inscription vous sera faite lors de la rentrée