**IDENTITE DU STAGIAIRE, A COMPLETER EN LETTRES CAPITALES :**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Nom de Famille: Prénom :**

**Genre :** **[ ]  F** **[ ]  M** **[ ]  Autre**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **@** |

**E-mail**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **+** |

**Numéro de téléphone :**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Date de naissance : Lieu de naissance :**

|  |
| --- |
|  |

 **Nationalité :**

**Adresse postale :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

**Le cas échéant[[1]](#footnote-1), merci d’indiquer votre numéro INSEE :**

**DIPLÔME DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES :**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Obtenu le Pays :**

**Le cas échéant, titre permettant l'accès à l'enseignement supérieur dans le pays où il a été obtenu :**

**Intitulé :**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Délivré le à :**

1. **DERNIER DIPLOME OBTENU DEPUIS L'OBTENTION DU DIPLÔME DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES[[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Années d'études** | **Université ou établissements d'enseignement supérieur fréquentés** | **Disciplines** | **Diplôme obtenu (S'il y a lieu)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **SITUATION PENDANT L'ANNÉE UNIVERSITAIRE EN COURS (par exemple : études, activité professionnelle, chômage, etc.)**

**[ ]  études** **[ ]  activité professionnelle** **[ ]  chômage** **[ ]  autre :**

1. **ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES EXERCÉES (le cas échéant)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Année(s)** | **Poste occupé** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3/ PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER :**

|  |
| --- |
| * Le présent formulaire (deux pages) ;
* L’imprimé de demande de dérogation d’inscription en master 2 à la fin de ce document ;
* La photocopie d’une pièce d’identité ;
* La photocopie de la carte vitale ;
* Une lettre de motivation ;
* Un curriculum vitae ;
* La photocopie des diplômes mentionnés page 1 du formulaire (y compris du diplôme de fin d’études secondaires
 |

**AVIS MOTIVÉ DU COMITÉ PÉDAGOGIQUE :**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Le président du comité pédagogique :**

À………………………………………, le ………………………………………………. **Signature :**

 **Cachet :**

|  |  |
| --- | --- |
| **logo_edition1**Faculté de Droit & de Sciences politiques /Institut d’Economie & de Managementde Nantes – I.A.E. | **Demande de Dérogation d’Inscription en Master 2****IMPRIMÉ À REMPLIR par les Étudiants Étrangers ou par les Étudiants****franÇais non titulaires d’une maÎtrise ou d’un Master 1** |

|  |
| --- |
|  |

**NOM DE FAMILLE**

|  |
| --- |
|  |

**Prénom :**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Date de naissance : Lieu de naissance :**

|  |
| --- |
|  |

**Nationalité :**

**TITULAIRE des titres ET EXPERIENCES ci-dessous :**

**Énumérer les titres obtenus depuis l’obtention de la licence – ou équivalent – et tous travaux de recherche ou expériences professionnelles (des pièces justificatives pourront vous être demandées).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Etablissement** **ou employeur** | **Intitulé des études, de l’expérience professionnelle ou des travaux de recherche permettant de justifier une équivalence bac +4** | **Diplômes obtenus le cas échéant** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**SOLLICITE UNE INSCRIPTION EN MASTER 2ème année Mention : DROIT ET SECURITE DES ACTIVITES MARITIMES ET OCEANIQUES**

**Avez-vous déjà été inscrit(e) dans une université française ? [ ]  OUI [ ]  NON**

|  |
| --- |
|  |

**-Si oui, dans quelle université ?**

**-Intitulé du diplôme préparé**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Le à**

**Signature :**

**AVIS MOTIVÉ DU RESPONSABLE DU MASTER:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nom : ............................................. Grade : .................................................. Titre ................................................**

À………………………………………, le ………………………………………………. **Signature :**

 **Cachet :**

**DÉCISION DU PRÉSIDENT DE L’UNIVERSITÉ :**

**Nantes, le…………………………..**

**[ ]  Accorde l’inscription sollicitée**

**[ ]  Refuse l’inscription sollicitée**

**[ ]  Accorde l’inscription dans les conditions ci-après : .........................................................**

1. Si vous êtes immatriculé(e) à la sécurité sociale française. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dans le système éducatif français ou équivalent à l’étranger. [↑](#footnote-ref-2)