

Année Universitaire 2022-2023
Fiche de renseignement
Préinscription au Master

de :

INFORMATIONS GENERALES

NOM :

Nom d'usage :

Prénom :

Né(e) le : à

Sexe : Féminin Masculin

Téléphone : @ :

Adresse :

Code Postal : Ville :

DIPLOMES

Diplôme de docteur en chirurgie dentaire

Obtenu le :

Université :

Pays :

Diplôme de baccalauréat (obligatoire)

Série :

Année d'obtention :

Autre inscription à Université Paris Cité
pour l'année universitaire 2022/2023 :

Oui Non

Si oui, laquelle :

.....

Première inscription dans un établissement Français :

Oui Non

Attention : Ce document n'est pas un dossier d'inscription.

Sans un dossier de préinscription complet, aucune inscription administrative ne pourra vous être proposée par le service de la scolarité.

Toute inscription ne sera effective que lorsque l'étudiant l'aura finalisée et se sera acquitté des droits d'inscription.

En cas de problème contactez : 2emecycle.odonto@u-paris.fr