



DEMANDE DE VALIDATION D'ÉTUDES SUPÉRIEURES NON DIPLOMANTE

EN VUE DE L'ACCÈS AUX DIFFÉRENTS NIVEAUX DE FORMATIONS POST-BAC DISPENSÉES PAR L'UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE

Articles D.613-38 à D.613-50 du Code de l'Éducation,

"À l'exception des sportifs de haut niveau, mentionnés à l'article L. 611-4, les candidats non titulaires du baccalauréat ou d'un titre admis en dispense doivent avoir interrompu leurs études initiales depuis au moins deux ans et être âgés de vingt ans au moins à la date prévue pour la reprise de leurs études.

Les candidats, qui ont été inscrits dans une formation et qui n'auraient pas satisfait aux épreuves de contrôle des connaissances permettant d'accéder à l'année d'études suivante, ne peuvent déposer une demande de validation pour être admis dans cette année d'études, avant un délai de trois ans. Cette condition de délai n'est pas applicable aux élèves des classes préparatoires qui demandent à bénéficier de la procédure de validation définie par la présente sous-section en vue d'accéder à une formation de premier ou de second cycle." (article D.61340 du Code de l'Éducation)

NOM DE NAISSANCE : _____

NOM D'USAGE : _____

PRÉNOM(S) : _____

DATE DE NAISSANCE : ___ / ___ / ____

LIEU DE NAISSANCE : _____

NATIONALITÉ : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

VILLE : _____

PAYS : _____

TÉLÉPHONE : _____

COURRIEL : _____

SPORTIF DE HAUT NIVEAU

BACCALAURÉAT OU TITRE ADMIS EN DISPENSE OBTENU EN : _____ (année)

BACCALAURÉAT OU TITRE ADMIS EN DISPENSE NON OBTENU

FORMATION DANS LAQUELLE UNE INSCRIPTION EST SOLLICITÉE

[préciser le diplôme (mention et parcours)] et si votre inscription sera en présentielle ou distancielle

En présentiel

En Distanciel

ANNEE D'ETUDES : _____

DERNIER DIPLOME OBTENU *(intitulé exact et niveau)*

ANNÉE D'OBTENTION : _____

(fournir une copie du diplôme et sa traduction en français faite par un traducteur agréé auprès de l'ambassade de France ou du consulat compétent s'il s'agit d'un diplôme étranger)

TITRE(S) PERMETTANT L'ACCÈS AUX ÉTUDES UNIVERSITAIRES

ANNÉE D'OBTENTION :

(fournir une copie des titres traduits en français par un traducteur agréé auprès de l'ambassade de France ou du consulat compétent s'il s'agit d'un diplôme étranger)

POUR LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS : FOURNIR LES RÉSULTATS AU(X) TEST(S) DE CERTIFICATION EN LANGUE FRANÇAISE LE CAS ÉCHÉANT.

VOTRE PARCOURS DANS L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

(poursuivre sur une feuille libre si besoin)

années universitaires <i>(commencer par la plus récente)</i>	établissements fréquentés (nom, ville, pays)	études suivies, diplômes préparés <i>(joindre les contenus détaillés des matières suivies, les annexes descriptives aux diplômes, la liste des crédits et des notes obtenus)</i>	résultats obtenus <i>(échec : - / succès : +)</i> <i>(joindre les diplômes traduits en français et certifiés conformes et un C.V. détaillé)</i>

ACTIVITÉS ÉVENTUELLEMENT EXERCÉES DEPUIS LE DERNIER DIPLÔME OBTENU

(poursuivre sur une feuille libre si besoin)

période <i>(du __ / __ / ____ au __ / __ / ____)</i> <i>(commencer par la plus récente)</i>	type d'activité <i>(exemple : stage, C.D.D, C.D.I., etc.)</i>	poste occupé	entreprise

EXPLIQUEZ LES RAISONS DE VOTRE DEMANDE DE VALIDATION ET VOS PROJETS DE POURSUITE D'ÉTUDES OU PROFESSIONNELS :

(poursuivre sur une feuille libre si besoin)

Tableau à remplir obligatoirement si vous souhaitez l'équivalence d'unités d'enseignement (UE).

UE demandées pour validation				Avis commission pédagogique (à reporter en page 4)	
Semestre	N° UE	Intitulé	Crédits	UE accordées	UE refusées

Les étudiants de **CPGE** doivent fournir le justificatif de double inscription dans une université au titre de la recevabilité de leur dossier de VES.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations transmises.

Fait à _____ le __ / __ / _____.

Signature

Attention, cette procédure concerne uniquement les licences LLCER et EEI et le master LLCER

**RETOURNEZ LE DOSSIER IMPÉRATIVEMENT AVANT
LE 15 SEPTEMBRE 2025 (POUR LES LICENCES LLCER & EEI)
ET AVANT LE 26 SEPTEMBRE 2025 (POUR LE MASTER LLCER)
PAR COURRIER ELECTRONIQUE UNIQUEMENT à l'adresse suivante :
scolarite.lcc@uca.fr**

NOM ET PRENOM DE L'ETUDIANT.....

VOTRE DEMANDE SERA EXAMINÉE PAR UNE COMMISSION PÉDAGOGIQUE QUI POURRA VOUS CONVOQUER À UN ENTRETIEN ET/OU À DES ÉPREUVES DE VÉRIFICATIONS DE VOS CONNAISSANCES.
LA DÉCISION DE LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE VOUS SERA NOTIFIÉE PAR COURRIER AVEC TOUTES LES PRÉCISIONS NÉCESSAIRES RELATIVES, LE CAS ÉCHÉANT, AUX MODALITÉS D'INSCRIPTION DANS LA FORMATION SOUHAITÉE.

PARTIE RÉSERVÉE À LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE

COMPOSITION DE LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE

PRÉSIDENT <i>Professeur des universités</i> _____	
MEMBRES	
<i>un enseignant-chercheur de la formation concernée</i>	
<i>un enseignant-chercheur de la formation concernée (seulement si le Président n'est pas un enseignant chercheur de la formation concernée)</i>	
<i>un enseignant-chercheur de la formation concernée ayant des activités en matière de formation continue</i>	
<i>un professionnel extérieur à l'établissement (obligatoire pour l'accès aux formations où ils assurent au moins 30% des enseignements)</i>	

Date de réunion de la commission pédagogique : __ / __ / ____

Proposition de la commission pédagogique :

- inscription accordée (précisez l'année) : _____
- inscription proposée dans un autre niveau : _____
- validation partielle (précisez les UE accordées) :

- validation refusée, motif : _____

- suggestion d'orientation (éventuellement) : _____

Signatures des membres de la commission pédagogique

AVIS du Directeur de composante

- inscription accordée
- inscription proposée dans un autre niveau : _____
- validation partielle : _____
- validation refusée, motif : _____
- suggestion d'orientation (éventuellement) : _____

date : __ / __ / ____

Signature du directeur