

Photographie
d'Identité
Facultatif

D.U. ACTION ET CONTENTIEUX DE LA SECURITE SOCIALE
(D.U. A.C.2.S.)

NOM :

Prénom :

Sexe :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Tél :

Fax ou portable :

Baccalauréat :

Année

Série

Mention obtenue

Année	Études ou expérience professionnelle	Lieu	Diplôme obtenu et mention

Joindre, soit une attestation justifiant de votre activité professionnelle, soit les justificatifs des diplômes universitaires obtenus, un relevé des notes ainsi qu'une enveloppe timbrée libellée à votre adresse

- Etes-vous inscrit dans un autre établissement ?

Si OUI, lequel ?

- Etes-vous inscrit dans une autre formation ?

Si OUI, laquelle ?

- Quel est votre projet professionnel ?

- Pensez-vous préparer un concours ?

Si OUI, lequel ?

- Envisagez-vous une préparation particulière ?

- Qu'est-ce qui a déterminé votre choix en direction D.U. AC2S ?

- Vous pouvez utiliser l'espace ci-dessous pour nous convaincre de l'intérêt de votre candidature.
- Ou joindre une lettre de motivation, éventuellement accompagné de votre CV.

DOSSIER A RETOURNER AVANT LE 20 NOVEMBRE 2010