

NOM de naissance - NOM d'usage, Prénom :

Diplôme visé :

Mail personnel :

1. Je précise la modalité de mon règlement des droits nationaux d'inscription (DNI), qui (sauf s'ils sont financés par une structure tierce) conditionnent la validation de mon inscription administrative :

DU 34€, Licence 170€, Master 243€ :

- J'ai payé en ligne (carte bleue), lors de mon inscription administrative
- Je vais procéder à un virement bancaire **juste après** mon inscription administrative
- Je vais adresser un chèque bancaire **juste après** mon inscription administrative
- Les droits nationaux d'inscription sont pris en charge par la structure qui finance ma formation

2. Je certifie prendre connaissance ET noter que :

- 2.1) mon inscription en tant que stagiaire de la formation continue à cette formation IMPLIQUE que je devrai, au préalable, m'assurer du financement des coûts pédagogiques,
- 2.2) Pour un financement par une structure, c'est le TARIF TIERS qui sera appliqué,
- 2.3) Le TARIF INDIVIDUEL sera choisi si je finance seul.e ma formation (via mon CPF et/ou mes ressources financières propres).

J'indique les données relatives au financement des coûts pédagogiques (hors DNI) :

Choix du/des financeur(s)	Montant à préciser
<input type="checkbox"/> CPF en euros (hors secteur public) , <i>(le financement de ma formation se fera sur la plateforme du CPF, pour chaque étape, des notifications par mail seront générées entre l'université et moi-même)</i>	Montant du CPF que je vais mobiliser : € Connexion ET saisies à faire au plus vite sur : https://www.moncompteformation.gouv.fr/espace-privé/html/#/
<input type="checkbox"/> CPF en heures (secteur public) <i>(je transmets par mail la notification de mon service RH avec le montant financé de ma formation, sur la base de mes droits CPF en heures)</i>	<input type="checkbox"/> mon service DRH m'a accordé, le montant de : € <input type="checkbox"/> Je n'ai pas cette décision de mon service DRH, mais m'engage à vous la transmettre 3 semaines avant le début des enseignements
<input type="checkbox"/> Employeur <i>(je vous transmets par mail le document de mon employeur mentionnant le montant de prise en charge financière de ma formation)</i>	<input type="checkbox"/> Votre employeur vous a octroyé le montant de : € <input type="checkbox"/> Je n'ai pas cette décision de mon employeur, mais m'engage à vous la transmettre 3 semaines avant le début des enseignements
<input type="checkbox"/> OPCO <i>(je vous transmets par mail le document de prise en charge financière de ma formation)</i>	<input type="checkbox"/> Montant de prise en charge par l'OPCO : € <input type="checkbox"/> Je m'engage à transmettre la décision 3 semaines avant la formation
<input type="checkbox"/> Transitions Pro <i>(je vous transmets par mail le document de prise en charge financière de ma formation)</i>	<input type="checkbox"/> Montant de prise en charge par Transition Pro : €
<input type="checkbox"/> Pôle emploi <i>(je vous transmets par mail le document de prise en charge financière de ma formation)</i>	<input type="checkbox"/> Montant de prise en charge par Pôle emploi : € <input type="checkbox"/> Je n'ai pas cette décision du Pôle emploi, mais m'engage à vous la transmettre 3 semaines avant le début des enseignements
<input type="checkbox"/> Autre (précisez) : <i>(Si vous avez ou cherchez un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, saisir ALTERNANCE)</i>	Montant : € <input type="checkbox"/> Je transmets les justificatifs en ma possession
<input type="checkbox"/> autofinancement individuel <i>(je vous transmets par mail mon dernier avis d'imposition, ou dernier avis de situation déclarative d'impôts, si les tarifs appliqués prévoient une possible exonération)</i>	<input type="checkbox"/> Avec la politique tarifaire ET suivant l'outil de simulation , j'ai estimé le montant prévisionnel à payer à : € <input type="checkbox"/> Je note que <u>seul le montant indiqué par vos services</u> sera contractuel

RESPECT DES DROITS DE PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL :

Vos données personnelles sont collectées par l'Université Lyon 2 pour la mise en œuvre d'un traitement automatisé permettant d'établir les liens contractuels pour le financement du coût de dispositif relevant de la formation continue, suivant les modalités et les montants, approuvés par délibération du Conseil d'Administration en date du 10/03/2023.

Les personnels habilités de la DISS, Service Commun de la Formation Continue de l'Université sont seuls destinataires des données recueillies. Les informations sont conservées pour une durée de 4 ans.

La responsable du traitement est Ghislaine FERNANDEZ, au pôle Gestion Conseil du service, ghislaine.fernandez@univ-lyon2.fr

Vous pouvez faire valoir vos droits d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité des données vous concernant auprès du délégué à la protection des données de l'Université, à l'adresse suivante, dpo@univ-lyon2.fr.

Je certifie l'exactitude des informations portées sur ce formulaire à la date du :

Signature **(obligatoire)**

Ce document complété et signé est à télécharger en pièce justificative de mon inscription administrative (les justificatifs supplémentaires sont à adresser à : inscriptionsFormationContinue@univ-lyon2.fr)