

DEMANDE DE DEROGATION DE 3^{ème} CANDIDATURE MMOP

Année universitaire 2025-2026

Au regard de l'article 6 de l'arrêté du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique

DOSSIER COMPLET A RETOURNER PAR MAIL : admission.mmop@u-bordeaux.fr

AVANT LE 30 JANVIER 2026 – 12H – AUCUNE DEMANDE NE SERA ACCEPTEE AU-DELA

Je soussigné(e), Nom : Prénom :
Né(e) le : / / à
N° Etudiant Univ. Bordeaux :
N° Etudiant Univ UPPA, Bordeaux Montaigne :
Adresse :
.....
Mail : @

1ère candidature	2ème candidature
Année universitaire concernée : /	Année universitaire concernée : /
<input type="checkbox"/> PASS	<input type="checkbox"/> LICENCE 2
établissement :	établissement :
<input type="checkbox"/> L.AS1	<input type="checkbox"/> LICENCE 3
établissement :	établissement :
<input type="checkbox"/> L.AS2	<input type="checkbox"/> L.AS2
établissement :	établissement :
	<input type="checkbox"/> L.AS3
	établissement :

J'ai l'honneur de solliciter une dérogation permettant une **troisième candidature** justifiée par une situation exceptionnelle, **au titre de l'année universitaire 2025/2026**

Motif de la demande :

- Raison médicale
- Raison personnelle
- Motif sérieux
- Conditions matérielles d'études difficiles

Justificatifs à fournir :

1. Lettre exposant les motifs
 2. Justificatifs nécessaires à la prise en compte de la situation de l'étudiant (certificat médical ou d'hospitalisation, certificat de décès...)
- La commission est chargée d'examiner le bien-fondé des motifs au titre desquels la demande de dérogation est formulée.**

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

- déclare sur l'honneur, être étudiant(e) inscrit(e) en licence accès santé ou Licence générale et avoir déposé une deuxième candidature recevable en MMOP (Médecine, Maïeutique, Odontologie et Pharmacie) pour l'année universitaire 2024-2025 ;
- certifie l'exactitude des renseignements portés ci-dessus ;
- déclare, en outre, avoir été prévenu(e) que toute déclaration inexacte de ma part entraînerait l'annulation de ma demande dérogatoire et exceptionnelle de 3^{ème} candidature MMOP (Médecine, Maïeutique, Odontologie et Pharmacie).

Fait à : le / /

Signature du candidat :