


FORMATION CONTINUE

Pour tout renseignement (devis, montage dossier congé formation...) contacter les services suivants :

UMFCS (Unité Mixte de Formation Continue en Santé) Médecine / Pharmacie / Odontologie Formations paramédicales	Case 18 - 146 rue Léo-Saignat – CS 61292 - 33076 Bordeaux cedex	Tél. : 05 57 57 14 02 ou 45 53 ou 92 28 ou 14 04 ou 14 05 ou 05 47 30 42 07 formation.continuesante@u-bordeaux.fr
Formation Continue Thermalisme Institut du Thermalisme	8, Rue Sainte Ursule – BP 200 40100 Dax	Tél. 05 58 56 89 93 thermalisme.fc@u-bordeaux.fr
 Formation Continue ISPED (Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement)	Case 11 - 146 rue Léo-Saignat – CS 61292 - 33076 Bordeaux cedex	Tél. 05 57 57 45 23 ou 45 28 ou 45 25 ou ou 95 32 ou 95 51 isped.fc@u-bordeaux.fr

Les publics de la Formation continue dans l'enseignement supérieur sont des **Adultes en Reprise d'Etudes (ARE)**.

Cela concerne :

- Les salariés du secteur privé ;
- Les agents de la fonction publique ;
- Les demandeurs d'emploi ;
- Les non-salariés (professions libérales, agriculteurs, artisans, commerçants...);
- Les particuliers, inscrits à leur initiative pour suivre une formation librement choisie ;
- Les bénéficiaires d'une validation d'acquis : VAE – Validation des Acquis de l'Expérience - totale ou partielle (obtention d'Unités d'Enseignements), ou VAPP – Validation des Acquis Professionnels et Personnels - ayant permis d'accéder à un diplôme national.

Ni l'âge limite de 28 ans, ni l'interruption d'au moins deux ans des études ne peuvent constituer des critères réglementaires autorisant l'inscription en formation continue, mais constituent des indicateurs pour le recensement des adultes en reprise d'études.

Fiche retournée par le Service de gestion des cursus étudiants au Service de la Formation Continue concerné pour le montage de la convention ou du contrat de formation professionnelle.

DEMARCHES A SUIVRE pour les adultes en reprise d'études

1. Inscription administrative (Droits d'inscription à l'université)

- L'inscription à l'Université de Bordeaux – Collège Sciences de la Santé s'effectue au service de gestion des cursus étudiants dont votre formation dépend.
- Après l'inscription administrative par le service de gestion des cursus, le règlement des frais de formation continue du Diplôme s'effectuera selon les termes du contrat ou de la convention transmise pour signature au stagiaire, à l'établissement employeur ou à l'organisme de financement.

VOUS DEVEZ IMPERATIVEMENT JOINDRE LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS A REMPLIR PAR LES ADULTES EN REPRISE D'ETUDES, DUMENT COMPLETEE ET SIGNEE SELON LE CAS DU DIPLOME :

Inscription à un Diplôme National ou Diplôme d'Université comportant des frais de formation

- Vous devez **OBLIGATOIREMENT** remplir les points 1, 2, 3 et 4.
- L'attestation de prise en charge (point 3) concerne les modalités de règlement des frais de formation continue du diplôme auquel vous vous inscrivez (le montant de ces frais figure sur une fiche jointe au dossier d'inscription universitaire). Elle constitue un **ENGAGEMENT** de votre part ou de votre employeur ou de l'organisme de financement.
- Cette attestation permet aux Services Formation Continue de procéder au montage du contrat ou de la convention de formation professionnelle. **Si cette attestation n'est pas fournie ou est complétée de manière erronée, votre inscription ne pourra pas être validée.**

VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT JOINDRE CETTE FICHE DUMENT COMPLETEE ET VISEE, ACCOMPAGNEE DES JUSTIFICATIFS. FAUTE DE QUOI VOTRE INSCRIPTION NE SERA PAS VALIDEE.

- Des modèles de justificatif de prise en charge des frais de formation par l'employeur ou un organisme de formation sont disponibles en téléchargement sur le site Internet du Collège Santé :
<https://sante.u-bordeaux.fr/Formations/S-inscrire-Se-reinscrire>

2. Frais de formation continue (Droits spécifiques)

Les frais de formation continue ne sont pas à régler au moment de votre inscription administrative à l'Université.

Ils devront être réglés selon les modalités indiqués dans le contrat / la convention de formation que vous recevrez suite à votre inscription administrative.

Attention: dans le cas d'un paiement par virement bancaire, merci de bien attendre la réception du contrat / convention de formation avant d'effectuer le virement, en indiquant les références figurant sur le contrat / la convention.

Fiche retournée par le Service de gestion des cursus étudiants au Service de la Formation Continue concerné pour le montage de la convention ou du contrat de formation professionnelle.

Fiche de renseignements à remplir par les Adultes en Reprise d'Etudes et à joindre au dossier d'inscription 2025 – 2026

INTITULÉ EXACT DE LA FORMATION SUIVIE :

Mme M. NOM : NOM D'USAGE (ou marital) :
PRENOM(S) :
DATE DE NAISSANCE :
ADRESSE PERSONNELLE :
CODE POSTAL : VILLE : PAYS :
TÉLÉPHONE : E-mail

1 - SOUSSIGNÉ(E), DÉCLARE ÊTRE :

- Salarié(e) Profession :
↳ Employeur :
 Profession libérale (précisez) :
↳ N° RPPS ou N° ADELI ou N° CPS :
 Demandeur d'emploi N° : Région de rattachement :
↳ Nom du conseiller France travail : E-mail :
 Autre (précisez) :

2 - DÉCLARE BÉNÉFICIER :

- d'une prise en charge par mon employeur dans le cadre du **Plan de Développement des Compétences** ⁽¹⁾
 d'un **CPF-PTP** (Compte Personnel de Formation Projet de Transition Professionnelle)⁽¹⁾ d'un **CFP** (Congé de Formation Professionnelle)⁽¹⁾
 d'un financement **DPC** (Contactez impérativement votre service FC pour l'inscription sur le site de l'ANDPC)
 d'un financement par le **FIF-PL** d'un financement par le **FAF-PM**
 mobilisation de mon **CPF** (Compte Personnel de Formation)⁽¹⁾ – **Hors DU/DIU** : Oui Non - Montant mobilisé : €
 d'un autre dispositif de Formation Professionnelle⁽¹⁾ (précisez) :
 d'aucun dispositif (*vous devez compléter la partie 3 en catégorie reprise d'études non financée*)

(1) précisez nom, adresse, téléphone et email de l'organisme de financement :

3 - ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE FORMATION EXCLUSIVEMENT

(n'incluant pas les droits d'inscription)

Si besoin est, s'adresser au service formation continue concerné

Régime Reprise d'Etudes Non Financées (R.E.N.F.)

Je déclare prendre en charge à titre personnel mes frais de formation :

Soit la somme de
..... €

Régime Reprise d'Etudes Financées (R.E.F)

Je déclare que mes frais de formation sont pris en charge par un organisme de financement ou toute structure autre que l'employeur (*joindre obligatoirement le justificatif de prise en charge de cet organisme*)

Je déclare que mes frais de formation sont pris en charge par mon employeur (*joindre obligatoirement l'attestation de prise en charge remplie par mon employeur*).

Je déclare faire l'avance des frais de formation et me faire rembourser par mon employeur

J'atteste que mes frais de formation sont déclarés en frais professionnels

Soit la somme de
..... €

4 – ATTESTATION SUR L'HONNEUR

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et avoir pris connaissance des conditions d'inscription à l'Université de Bordeaux – Collège Sciences de la Santé en qualité de stagiaire de la Formation Continue.

Fait à , le Signature du (de la) stagiaire :

Fiche retournée par le Service de gestion des cursus étudiants au Service de la Formation Continue concerné pour le montage de la convention ou du contrat de formation professionnelle.

Je ne suis pas concerné(e) par ce document car je prends en charge à titre personnel mes frais de formation continue.

**Attestation de prise en charge
à remplir et à joindre au dossier d'inscription 2025 – 2026**

INTITULÉ EXACT DE LA FORMATION SUIVIE :

A COMPLETER PAR LE/LA STAGIAIRE

Mme M. NOM: NOM D'USAGE (ou marital) :
PRENOM(S) :

Pour le règlement de la facture, je m'engage à fournir au service de formation continue concerné, mes émargements / attestations de présence en formation et/ou en stage pratique à chaque fin de mois.
Le financement par un OPCO, l'employeur ou tout autre financeur porte sur les heures de présence effectives du stagiaire à la formation qui s'engage à verser le solde dû correspondant aux heures d'absence.

Fait à, le Signature du (de la) stagiaire :

A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

NOM de l'employeur :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : PAYS :

Téléphone : E-mail* :

Siret* :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Code APE :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM du Gestionnaire en charge du suivi du dossier :

Téléphone : E-mail :

Je soussigné(e),, représentant (nom de l'employeur) en qualité de (fonction), atteste prendre en charge les frais de formation continue relatif au diplôme suivant : concernant (nom du stagiaire) dont le montant s'élève à € et n'incluant pas les droits d'inscription à l'Université.

Je vais demander la prise en charge auprès de mon OPCO (Précisez lequel) et enverrai l'accord de prise en charge au service de formation continue concerné dès réception

Fait à, le Signature et cachet obligatoire de l'employeur :

**A réception de cet engagement, une convention de formation continue vous sera adressée pour signature.
Le montant engagé devra être réglé à l'Agent Comptable de l'université de Bordeaux après réception de la facture.**

* à renseigner obligatoirement

Fiche retournée par le Service de gestion des cursus étudiants au Service de la Formation Continue concerné pour le montage de la convention ou du contrat de formation professionnelle.