|  |
| --- |
| **FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**  **PÉRIODE DE CÉSURE**  **2021-2022** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIPLÔME** | **L1  L2  L3**  **Licence Professionnelle**  **M1 M2**  **BUT 1**  **DUT 2**  **UPSSITECH**  **SANTÉ** |
| **MENTION / FORMATION** | …………………………………… |
| **DURÉE de la CÉSURE** | Année 2021 – 2022  **ou**  1er Semestre  **ou**  2nd Semestre |

|  |  |
| --- | --- |
| **Numéro étudiant**  ***(sera complété après l’Inscription Administrative par l’administration pour les néo-entrants)*** |  |
| **NOM** |  |
| **Prénom (s)** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Nationalité** |  |
| **Adresse Postale** |  |
| **Code postal** |  |
| **Commune** |  |
| **Téléphone portable** |  |
| **Adresse électronique personnelle**  ***(en sus de l’adresse institutionnelle utilisée par l’administration)*** |  |

**FICHE D’ENGAGEMENT PREALABLE**

**PÉRIODE DE CÉSURE**

**2021-2022**

**Engagement préalable de l’étudiant.e**

*(L’étudiant.e primo-entrant doit prendre contact dans un premier temps, avec le SCUIO-IP (scuio-ip.cesure@univ-tlse3.fr), et comme tout autre étudiant déjà à l’UT3, solliciter un entretien individuel avec le Service des Relations Internationales pour tout projet à l’étranger (*[*erasmus.outgoing@univ-tlse3.fr*](mailto:erasmus.outgoing@univ-tlse3.fr)*), puis, là encore comme tout autre étudiant déjà à l’UT3, il doit prendre contact avec le responsable de sa formation, afin d’obtenir son accord pour la césure, la désignation du responsable de formation encadrant l’étudiant, ou de l’enseignant référent si un accompagnement rapproché est requis). L’étudiant.e transmet son dossier de candidature à tous ces interlocuteurs pour obtenir sur cette fiche d’engagement préalable, les signature (s) et la définition du mode d’encadrement.*

**Je, soussigné.e : (Prénom et NOM)** :

…………………………………………………………………………..

Sous réserve d’inscription à la formation suivante :……………………………………………………………

« **déclare avoir pris connaissance des conditions de la Césure** »

À ……………….., le………………..Signature de **l’étudiant.e**:

**Je suis boursier :** OUI / NON

**Je demande le maintien de mon droit à bourse l’année de césure** : OUI / NON

*(rayer les mentions inutiles)*

Pour les étudiant.e.s primo-entrants :

**Visa du SCUIO-IP :**

Pour les étudiant.e.s partant à l’étranger :

**Avis du Service des Relations Internationales**

 Favorable

 Non favorable, motifs **:** ……......................……......................……......................……......................

À ………………, le ……………… Nom, prénom :

Signature du **Responsable du Service des Relations Internationales :**

**Avis du responsable de la Mention / de Formation**

 Favorable à la demande de césure (année ou semestre), sous réserve de l’acceptation dans l’année de formation demandée.

Non favorable, motifs **:** ……………………………………………………………………………………………………….................



**Modalités de suivi au cours de la période de césure :**

**Encadrement normal[[1]](#footnote-1) :**



L’étudiant.e s’engage à rédiger un rapport d’au moins 1 page, régulièrement (tous les 2 mois en moyenne), et à l’adresser au responsable de la formation en mettant en copie :

- le SCUIO-IP : *scuio-ip.cesure@univ-tlse3.fr*

- le Services des Relations Internationales (en cas de séjour à l’étranger) : [*erasmus.outgoing@univ-tlse3.fr*](mailto:erasmus.outgoing@univ-tlse3.fr)

- la DEVE : [*deve-cesure@univ-tlse3.fr*](mailto:deve-cesure@univ-tlse3.fr)

***Le responsable de la formation remplira l’article 5 de la convention de césure si le dossier est accepté.***

**Responsable de la formation :**

(Nom, prénom, qualité) :

À …………………, le ………………NOM, Prénom :

Signature du responsable de la formation **:**

**OU**

**Accompagnement  renforcé :**



*(Il est nécessaire, dans le cas d’une reconnaissance des compétences acquises pendant la période de césure, par l’Université Paul Sabatier, il peut être choisi par le responsable de la mention ou être imposé par la Commission de Césure. Enfin, l’étudiant.e peut lui-même demander à en bénéficier).*

L’étudiant.e s’engage à respecter les termes de la convention de Césure, et le cadre pédagogique de l’accompagnement renforcé, établi entre l’étudiant.e et le référent.e. à l’article 7, rempli par l’enseignant-e référent-e, et précisant les modalités de l’encadrement, en vue de l’acquisition d’ECTS après évaluation. L’enseignant.e référent.e remplira ***aussi l’article 5 de la convention de césure*** si le dossier est accepté.

L’étudiant.e s’engage à rédiger un rapport d’au moins 1 page, régulièrement (tous les 2 mois en moyenne), et à l’adresser à l’enseignant.e référent.e en mettant en copie :

- le SCUIO-IP : *scuio-ip.cesure@univ-tlse3.fr*

- le Services des Relations Internationales (en cas de séjour hors de France) : [*erasmus.outgoing@univ-tlse3.fr*](mailto:erasmus.outgoing@univ-tlse3.fr)

- la DEVE : [*deve-cesure@univ-tlse3.fr*](mailto:deve-cesure@univ-tlse3.fr)

***L’enseignant.e référent.e remplira l’article 5 et l’article 7 de la convention de césure si le dossier est accepté.***

**Enseignant.e référent.e** dans le cas d’un accompagnement renforcé **:**

(Nom, prénom, qualité)

À …………………, le ……………… Nom, Prénom :

Signature du  **l’enseignant.e référent.e** **:**

**Avis du Directeur.rice/Doyen.ne de la Composante**

Conforme  Non conforme



À ………………, le ……………… Nom, prénom :

Signature du **Directeur.rice/Doyen.ne de la composante** **:**

**Avis du Fonctionnaire Sécurité Défense** pour toute césure à l’étranger et hors France métropolitaine

 Favorable

 Non favorable, motifs **:** ……......................……......................……......................……......................

À ………………, le ……………… Nom, prénom :

Signature du **Fonctionnaire Sécurité Défense :**

**Avis de la Commission de césure**

 Favorable

 Non favorable, motifs : ……......................……......................……......................……......................

À ………………, le ……………… Nom, prénom :

Signature **de la Vice-Présidente de la CFVU :**

**Décision du Président de l’université**

Autorisation  Refus



**Motif du refus⃰ :**

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

À …………………, le ………………

Signature du **Président de l'Université Toulouse III – Paul Sabatier** **:**

**⃰** En cas de refus, une décision motivée du Président de l’Université sera envoyée à l’étudiant.e par lettre recommandée / accusé de réception. L’étudiant.e pourra faire appel à l’instance de recours prévue par l’établissement : *deve.recours-inscriptions@univ-tlse3.fr*

1. Dans ce cadre, la césure ne donne pas lieu à l’attribution d’ECTS mais les objectifs pédagogiques de la césure doivent être contenus dans la lettre de motivation [↑](#footnote-ref-1)