**STATUT Etudiant engagé à servir en tant que**

**Sapeur-Pompier Volontaire**

**DOSSIER DE DEMANDE**

Année universitaire …… /……

**A remettre à la scolarité de la composante**

**La composante transmet le dossier complet à la DVU**

Pour toute information contacter la Direction de la Vie Universitaire (dvu@uca.fr)

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM, Prénom** |  |
| **Date et lieu de naissance** |  |
| **Adresse postale** |  |
| **Courriel UCA** |  |
| **Téléphone** |  |
| **N° Etudiant** |  |

|  |
| --- |
| **Etudes suivies à l’UCA** |
| à cocher :* DUT
* Licence
* Licence professionnelle
* Master
* Diplôme ingénieur
* Doctorat
* Filière de Santé
* Autre
 | Composante (UFR, école) :Intitulé de la formation suivie (mention, parcours) :Année d’étude :Nom du responsable de la formation : |

|  |
| --- |
| **Engagement** |
| SDIS d’appartenance |  |
| Grade |  |
| Date de signature du contrat  |  |
| Date de fin du contrat  |  |

|  |
| --- |
| **UE Libre** (sous réserve de la présence d’une UE libre dans l’année de formation) |
| [ ]  Demande de validation de crédits pour l’UE libre au titre de l’engagement comme sapeur- pompier volontaire (case à cocher le cas échéant) |
| (Pour les Licence DEG possibilité de s’inscrire en L2 ou en L3. Une seule note sera conservée.) |

Fait le ……/……/……

Signature de l’étudiant

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du responsable de la formation UCA** **dans laquelle l’étudiant est inscrit** : | Avis : [ ]  favorable[ ]  défavorable[ ]  réservé |
| Commentaires : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………… Le responsable de la formation, Mme/M……………………………………… Fait le …… / …… / …… Signature  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Identification du SDIS d’appartenance de l’étudiant :** | Avis  du DDSIS :[ ]  favorable[ ]  défavorable[ ]  réservé |
| Commentaires : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Fait le ……./……../……..Signature :  Le Directeur Départemental des Services d’Incendie et de Secours  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Avis de la commission**  du ……../……../…….. | [ ]  favorable[ ]  défavorable[ ]  réservé |
| Commentaires : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Le Président de la commission :Fait à Clermont-Ferrand, le …… / …… / …… Signature :  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Décision du Président de l’Université Clermont Auvergne** | [ ]  statut accordé[ ]  statut refusé |
| Commentaires : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Fait à Clermont-Ferrand, le …… / …… / …… Signature :  |

**La composante transmet le dossier complet à la DVU**