

FACULTE DE MEDECINE DE BREST

Pôle PASS-L.AS

22 Avenue Camille Desmoulins - CS 93837 - 29238 BREST Cedex 3

Courriel: scolarite.pass@univ-brest.fr

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Dans le cadre d'une candidature sur les filières universitaire 2024/2025 :	s en santé MMOP et Méti	ers de la Rééducation, au titre de l'année
Je soussigné(e)		, atteste sur l'honneur :
☐ N'avoir jamais été inscrit sur une formation PACES Adaptée, PCEM1, Pluripass)	permettant une candidat	ture vers les filières en santé (PASS, L.AS, PACES
Ou		
☐ M'être DEJA inscrit(e), avant l'année univer	sitaire 2024/2025 :	
□ en PASS	☐ 1 fois	☐ 2 fois ou plus
□ en L.AS	☐ 1 fois	☐ 2 fois ou plus
□ en PACES	☐ 1 fois	☐ 2 fois ou plus
☐ en PACES Adaptée	☐ 1 fois	☐ 2 fois ou plus
☐ en PCEM1, Pluripass, ou équivalent	☐ 1 fois	☐ 2 fois ou plus
☐ au concours de la filière Métiers de la réédu	ucation via une L1 ou une	L2 STAPS
	☐ 1 fois	☐ 2 fois ou plus
J'atteste également sur l'honneur :		
☐ Présenter ma candidature sur les filières M Occidentale (UBO).	MOP et Métiers de la Ré	éducation uniquement à l'Université de Bretagn
·		ourra être produite en justice. Je comprends qu ture et à d'éventuelles sanctions pénales prévue
Fait à :		
Le:		
Signature (obligatoire)		