



[UFR de Médecine](#)

Campus

Chemin du Thil

80025 AMIENS CEDEX 1

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

**DAND LE CADRE D'UNE DEMANDE D'ADMISSION DIRECTE EN PREMIER CYCLE DES ÉTUDES DE SANTÉ  
DISPOSITIF « DISPENSE D'ÉTUDES »**  
*POUR LES TITULAIRES DE DIPLÔMES ÉTRANGERS OU D'ÉTUDIANTS AYANT ACCOMPLI UNE PARTIE DES ÉTUDES DE SANTÉ À L'ÉTRANGER*

**Date limite de dépôt de dossier : 01 Février 2026**

**Je soussigné(e) [NOM Prénom]**

.....

**Atteste sur l'honneur :**

☐ **Ne m'être JAMAIS inscrit(e) en première année d'un cursus santé** (médecine, pharmacie, odontologie, Maïeutique, PACES ou PCEM1 ou PCEP1, PASS ou LAS ou formation d'une durée de trois années minimums conduisant à un titre ou diplôme d'Etat d'auxiliaire médical)

☐ **M'être déjà inscrit(e)**

☐ En PASS ⇒ ☐ 1 fois ☐ 2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

☐ En LAS ⇒ ☐ 1 fois ☐ 2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

☐ En PACES ⇒ ☐ 1 fois ☐ 2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

☐ Au concours de 1ère année médecine (PCEM1) ⇒ ☐ 1 fois ☐ 2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

☐ Au concours de 1ère année pharmacie (PCEP1) ⇒ ☐ 1 fois ☐ 2 fois ou plus  
Année(s) universitaire(s) : .....

**J'ai conscience que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à une non-recevabilité de ma candidature et à des sanctions prévues par l'article 441-1 du Code pénal.**

Fait à .....

Le .....

Signature obligatoire :