

Vous n'avez jamais été inscrit à l'uB :



Informations : [Aide](#) [Mentions Légales](#)

Votre inscription à l'établissement sera prise en compte quand le message « Votre demande d'inscription a bien été prise en compte » sera affiché à l'écran.

Attention : pour que votre inscription se déroule bien, privilégiez l'utilisation du navigateur Mozilla Firefox. N'utilisez pas de smartphone ou de tablette (problème au moment du paiement).

Pour tout incident survenu au cours de l'inscription, veuillez contacter l'assistance au :
03 80 39 38 37

Du lundi au vendredi, de 9h à 17h
Du 8 au 19 juillet 2019
Du 26 août (à partir de 14h) au 6 septembre 2019 (de 9h à 12h et de 14h à 17h)

Merci de vous identifier :

Votre identifiant est :

- cas 1 : pour les candidats issus de Parcoursup :
P19 + n° de dossier Parcoursup à 7 chiffres ou
P19 + 0 + n° de dossier Parcoursup à 6 chiffres ou
P19 + 0 0 + n° de dossier Parcoursup à 5 chiffres...
- cas 2 : pour les étudiants issus de l'IUT (uniquement pour les licences professionnelles, années spéciales et DUETI) :
pour l'IUT de Dijon, il commencera par D19.....
pour l'IUT de Chalons/Saône, il commencera par C19.....
pour l'IUT du Creusot, il commencera par L19.....
- cas 3 : pour les étudiants issus d'eCandidat :
votre identifiant est votre numéro de dossier eCandidat, il commencera par 18...

Identifiant : P1907
Date de naissance (jjmmaaaa) : 1301200

Identifiant parcoursup commençant par P19



UNIVERSITE DIJON Année universitaire 2018/2019 [Aide](#) [Contact](#) [Quitter](#) [Mentions Légales](#)

Nom : Prénom :
Né(e) le :

Ci-dessous vos voeux validés dans post-bac, Ecandidat ou Escol (IUT).

Choix de l'inscription

Données personnelles
Données annuelles

Selectionnez la (les) formation(s) dans laquelle (lesquelles) vous souhaitez vous inscrire :

Inscription parallèle - Etudiant infirmier 1ère année IFSI CH Auxerre



Inscription Administrative en Ligne en Ligne

UNIVERSITE DIJON Année universitaire 2018/2019

Nom : [] Prénom : []
Né(e) le : 21/05/19[]

[Aide](#)
[Contact](#)
[Quitter](#)
[Mentions Légales](#)

laisser vide et cliquer sur continuer

Diplôme permettant l'accès à cette formation.

Choix de l'inscription

- Données personnelles
- Données annuelles
- Couverture sociale
- Autres données
- Droits à payer
- Département de

Titre d'accès externe

Inscription parallèle - Etudiant infirmier 1ère année IFSI CH Auxerre

Année d'obtention : [] / [] / []
Diplôme : []
Pays : []
Département (si pays = France) : []
Type d'établissement : []
Précisez l'établissement : []



Inscription Administrative en Ligne en Ligne

UNIVERSITE DIJON Année universitaire 2018/2019

Nom : [] Prénom : []
Né(e) le : []

[Aide](#)
[Contact](#)
[Quitter](#)
[Mentions Légales](#)

Vous avez choisi la (les) inscription(s) suivante(s) :

Etape d'inscription : **Inscription parallèle - Etudiant infirmier 1ère année IFSI CH Auxerre (Vœux)**

Choix de l'inscription

- Données personnelles
- Données annuelles



Données personnelles :

* Champ obligatoire

Etat civil ⓘ

Nom patronymique :

Prénom :

Nom usuel (si différent du nom patronymique) :

Prénom 2 :

Prénom 3 :

Identifiant National (INE ou INES ou BEA) : *

Sexe : * M F

Nationalité : *

Contribution à la Vie Étudiante et de Campus (CVEC) - CROUS ⓘ

Numéro CVEC transmis par le CROUS : * - -

Naissance ⓘ

Pays de naissance : *

Si vous êtes né(e) en France :

Département de naissance :

Ville de naissance :

Si vous êtes né(e) à l'étranger :

Ville de naissance :

* Champ obligatoire

[Reinitialiser](#) [Continuer](#)

Données personnelles :

* Champ obligatoire

Première inscription ⓘ

Quelle est votre année de première inscription dans l'enseignement supérieur français : *

Quelle est votre année de première inscription en université Française publique : *

Quel est le département de cette université ? *

Quel est le nom de cette université ? *

Baccalauréat ou équivalence ⓘ

Année du BAC :

Série du BAC (ou équivalence) : *

Quelle mention avez vous obtenue ?

Quel est le département d'obtention du BAC ?

Quel est l'établissement d'obtention du BAC ?

* Champ obligatoire

[Reinitialiser](#) [Continuer](#)

Données personnelles:

* Champ obligatoire

Situation familiale : ⓘ	
Quelle est votre situation familiale pour l'année universitaire ? *	Seul sans enfant ▼
Veuillez préciser le nombre d'enfants: <input type="checkbox"/>	
Situation militaire : ⓘ	
Quelle est votre situation militaire pour l'année universitaire ? *	journée défense citoyenne (JDC/APD) ▼
Si vous avez un handicap : ⓘ	
Etes-vous en situation de handicap nécessitant une assistance pédagogique ou humaine ? Lequel ? Si oui, contacter le Pôle Handicap, téléphone 03.80.39.69.49 ou mel : nadia.ardoin@u-bourgogne.fr	
Adresse :	
Votre adresse PERMANENTE est : ⓘ	
Quel est votre numéro de téléphone ?	0611223344
Numero et libellé de la voie : *	1 rue truc
Batiment, Résidence, chez :	
Lieu-dit :	
Pays : *	FRANCE ▼
Si adresse en France :	
Quel est votre code postal ?	21000
Quelle est votre commune ?	DIJON(DIJON)
Si adresse à l'étranger :	
Quel est votre code postal et votre ville ?	
Type d'hébergement pour la nouvelle année universitaire : ⓘ	
Quel est votre type d'hébergement ? *	Domicile parental ▼
Coordonnées personnelles : ⓘ	
Quel est votre numéro de téléphone portable ? *	0611223344
Quelle est votre courriel personnelle ? *	test@mail.com
Veuillez confirmer votre courriel personnel *	test@mail.com

saisir le code postal et appuyer sur "entrée" pour que la commune apparaisse

* Champ obligatoire

Reinitialiser Continuer

Données annuelles :

* Champ obligatoire

Votre activité professionnelle pendant TOUTE l'année universitaire : ?

Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ? *	Elève/Étudiant ▼
Quelle activité exercez-vous ?	▼
Quelle est la quotité travaillée ?	▼

Si vous bénéficiez d'une bourse au titre de votre inscription : ?

Quelle est la nature de votre bourse ?	▼
--	---

Si vous bénéficiez d'aides financières particulières pour la nouvelle année universitaire : ?

Quelle est la nature de votre aide financière ?	▼
---	---

Si vous êtes inscrit(e) sur une liste nationale de sportif de Haut Niveau : ?

Quelle est votre discipline ?	▼
-------------------------------	---

* Champ obligatoire

Continuer

Données annuelles :

* Champ obligatoire

Si vous êtes concerné(e) par un programme d'échange international ?

Quel est le programme d'échange international dont vous dépendez ?

Quel est le pays de l'établissement étranger ?

Précisez l'établissement étranger :

Dernier établissement fréquenté ?

Quel est le type de l'établissement ? *

Quel est le département où se trouve cet établissement ? *

Quel est le nom de cet établissement ? *

Quelle est l'année universitaire de fréquentation de cet établissement ? * /

L'année dernière ?

Quelle était votre situation ? *

Quel était le pays de votre formation ? *

Quel était le département de votre formation ? (si pays = France)

Précisez l'établissement :

Dernier diplôme obtenu ?

Quel est le type de ce diplôme ? *

Quel est le pays d'obtention ? *

Quel est le département d'obtention ? (si pays = France)

Précisez l'établissement d'obtention :

Quelle est l'année d'obtention ? * /

A renseigner
obligatoirement
pour être exonéré
des droits
d'inscription

Si vous êtes inscrit(e) dans un autre établissement ?

Quel est le type d'établissement ?

Quel est le département où se trouve cet établissement ?

Précisez l'établissement d'inscription :

Souhaitez-vous y maintenir votre inscription ? oui non

* Champ obligatoire

Recommencer

Continuer

Couverture Sociale :

Vous n'êtes pas affilié(e) à la sécurité sociale étudiante ⓘ

Pour le motif suivant :

2018/2019.

**Fin du régime de sécurité sociale étudiante.
 Vos droits actuels sont prolongés pour**

Continuer

Autres Données :

* Champ obligatoire

Situation sociale particulière : ⓘ

Etes-vous concerné(e) par l'un de ces cas ? *

Non concerné ▼

Continuer

Montants droits à payer (en euros):

Frais de gestion	0,00 €
Somme à régler :	0,00 €

[Détail des droits à payer](#)

Continuer

Vos choix d'inscriptions :

Etape d'inscription :
année IFSI CH Auxerre (Vœux)

Inscription parallèle - Etudiant infirmier 1ère

Vos données personnelles :

Nom patronymique :	
Prénom :	
INE (BEA):	0 2753L
Sexe :	F
Nationalité :	FRANCAIS(E)
Pays de naissance :	FRANCE
Département de naissance :	CORREZE
Ville de naissance :	BEAUMONT
Année de première inscription dans l'enseignement supérieur français :	2018
Année de première inscription en université Française publique :	2018
Nom de l'établissement en université Française publique :	UNIVERSITE DIJON(COTE D'OR)
Année du BAC :	2017
Série du BAC (ou équivalence) :	0000-sans bac
Situation familiale :	Seul sans enfant
Situation militaire :	journée défense citoyenne (JDC/APD)
Adresse permanente :	0611223344 1 rue truc 21000 DIJON
Type d'hébergement :	Domicile parental
Téléphone portable :	0611223344
Courriel personnel :	test@mail.com

[Suite >>](#)

Vos données annuelles :

Votre Cat. soc. prof. :	Elève/ Etudiant
Cat. soc. prof. du parent référent :	Personnel des services directs aux particuliers
Cat. soc. prof. du 2ème parent référent :	Personne sans activité professionnelle
Département du dernier établissement fréquenté :	AUBE
Année de fréquentation du dernier établissement :	2018/2019
Situation de l'année précédente :	Bac obtenu en France (y compris par correspondance)
Localisation :	FRANCE (AUBE)
Dernier diplôme obtenu :	Baccalauréat (Français)
Pays d'obtention du diplôme :	FRANCE (AUBE)
Année d'obtention du diplôme :	2018/2019
Type de l'établissement d'autre inscription :	Etablissement de formation paramédicale ou sociale
Département d'inscription :	COTE D'OR
Etablissement d'inscription :	IFSI Centre Hospitalier de Dijon
Maintien de cette inscription :	O

Votre couverture sociale :

Vous n'êtes pas affilié(e) à la sécurité étudiante	
Pour le motif :	Fin du régime de sécurité sociale étudiante.

Vos autres données :

Situation sociale :	Non concerné
---------------------	--------------

Montants droits à payer :

Frais de gestion	0,00 €
Somme à régler :	0,00 €

Vérifier et imprimer le récapitulatif au format Html Pdf

<< Précédent Continuer >>

Votre demande d'inscription a bien été prise en compte pour l'année universitaire

Votre N° d'étudiant est le : 1901.

Envoi des pièces justificatives : 

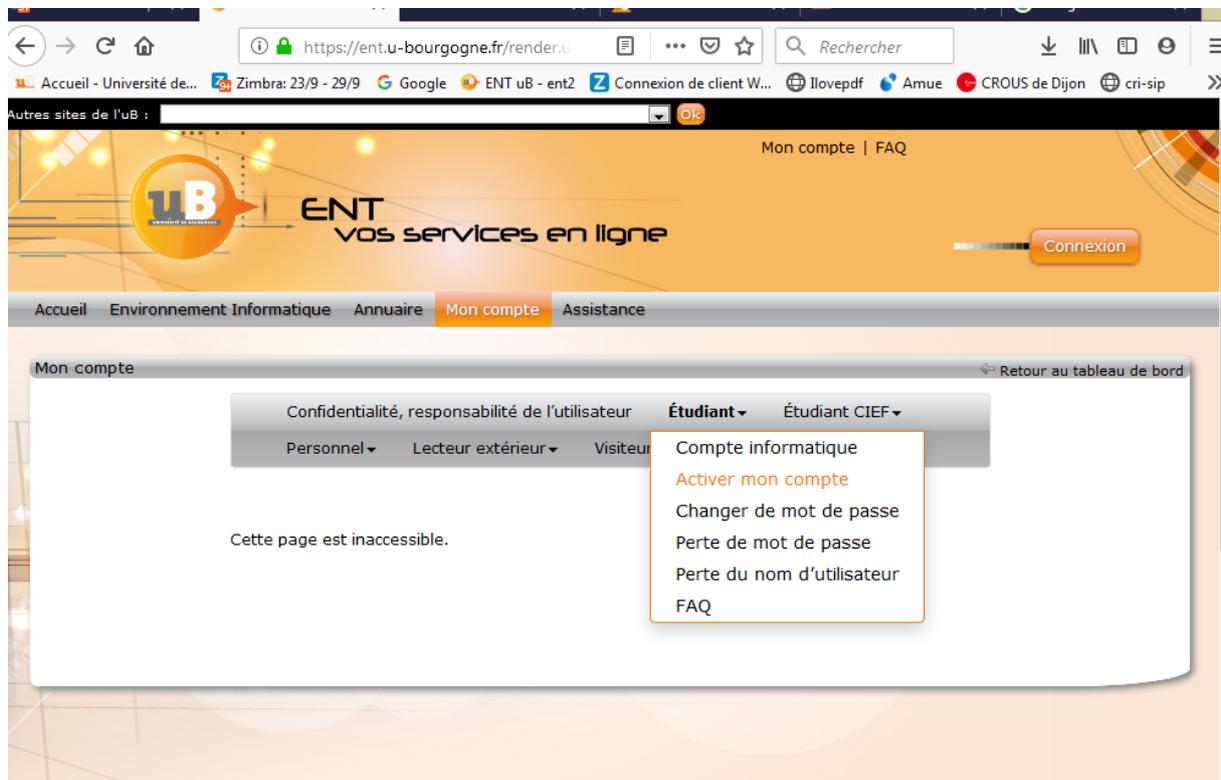
Paiement :

Courriel pour envoi de la confirmation du paiement par carte bancaire 

Courriel :

Confirmer

A l'issue de votre inscription par le web, vous devez activer votre compte ENT



The screenshot shows the ENT website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'UB' and 'ENT vos services en ligne'. A 'Connexion' button is visible on the right. Below the navigation bar, there is a menu with 'Accueil', 'Environnement Informatique', 'Annuaire', 'Mon compte', and 'Assistance'. The 'Mon compte' section is active, displaying a dropdown menu with options: 'Confidentialité, responsabilité de l'utilisateur', 'Personnel', 'Lecteur extérieur', 'Visiteur', 'Étudiant', and 'Étudiant CIEF'. A sub-menu is open under 'Étudiant', listing: 'Compte informatique', 'Activer mon compte', 'Changer de mot de passe', 'Perte de mot de passe', 'Perte du nom d'utilisateur', and 'FAQ'. The main content area contains the text 'Cette page est inaccessible.' and a 'Retour au tableau de bord' link.



The screenshot shows the same ENT website interface, but the 'Mon compte' section is now displaying a form to activate the account. The form includes the following fields and options:

- Navigation bar: 'UB', 'ENT vos services en ligne', 'Connexion' button.
- Menu: 'Accueil', 'Environnement Informatique', 'Annuaire', 'Mon compte', 'Assistance'.
- 'Mon compte' dropdown menu: 'Confidentialité, responsabilité de l'utilisateur', 'Personnel', 'Lecteur extérieur', 'Visiteur SUAPS', 'FAQ', 'Étudiant', 'Étudiant CIEF'.
- Text: 'Veuillez saisir les informations suivantes :'
- Form fields:
 - 'Date de naissance : 01/02/1998'
 - 'Numéro étudiant : Numéro étudiant'
- 'Continuer' button.
- 'Retour au tableau de bord' link.