

## Attestation sur l'honneur

Dans le cadre d'une demande d'admission directe au 1er cycle des études de santé  
(Médecine/Maïeutique/Odontologie/Pharmacie)

Arrêté du 13 décembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique pour les personnes titulaires de titres ou diplômes de santé validés dans un Etat autre qu'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération suisse ou de la Principauté d'Andorre ou pour les personnes ayant accompli des études en vue de ces titres ou diplômes.

**Je soussigné(e)** [NOM Prénom] ..... **Atteste sur l'honneur :**  
[cochez la ou les cases correspondant à votre situation]

**ne m'être JAMAIS inscrit.e en première année d'un cursus santé en France (PCEM1, PCEP1, PACES ou PASS)**

**m'être DEJA inscrit.e :**

- |  |   |                                 |   |
|--|---|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> en PASS                                     | → | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |
| <input type="checkbox"/> en L.AS ( avec passage des épreuves santé)  | → | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |
| <input type="checkbox"/> en PACES                                    | → | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |
| <input type="checkbox"/> au concours de 1ere année médecine (PCEM1)  | → | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |
| <input type="checkbox"/> au concours de 1ere année pharmacie (PCEP1) | → | <input type="checkbox"/> 1 fois | <input type="checkbox"/> 2 fois ou plus |

**Et postuler UNIQUEMENT auprès d'Aix-Marseille Université, où je me présente sur :**  
[cochez la case correspondant à la filière demandée]

- médecine
- pharmacie
- odontologie
- maïeutique

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 :