



**PHOTO**  
**Obligatoire**

**Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice**

Etablissement d'Enseignement Supérieur Libre

Hôpital Ste Marguerite – Pavillon 5

270 bd de Ste Marguerite – 13009 MARSEILLE

## Inscription entretien de motivation\*

### **CANDIDAT LIBRE**

Année 2019

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... ① Portable : .....

Email : .....

Date et lieu de naissance : .....

Diplôme : ..... Année d'obtention : .....

*(Fournir une photocopie certifiée du diplôme répondant aux exigences de l'article 25 de l'arrêté du 07/04/98).*

Sollicite son inscription à l'entretien de motivation à une date indiquée ci-dessous.

L'étudiant(e) déclare être titulaire ou être actuellement en cours d'obtention d'un diplôme pouvant dispenser de la première année d'étude de psychomotricité.

Indiquer par ordre de préférence le jour de convocation aux épreuves de sélection par le chiffre 1 et 2. (Votre choix sera respecté dans la mesure de nos possibilités d'organisation)

Samedi 09 mars 2019

Samedi 27 avril 2019



Fait à ..... le..... Signature de l'Etudiant

**Nota1 : Il est demandé de joindre à cette fiche d'inscription les pièces suivantes :**

- une photocopie de l'un des diplômes admis en dispense de scolarité aux termes de l'article 25 de l'arrêté du 7 avril 1998 ou un certificat de scolarité de L3 2018/2019
- Un chèque de 60€ à l'ordre de l'ISRP (remboursé en cas d'échec à cet entretien mais conservé en cas de désistement)
- Un CV

\* et étude administrative du dossier