

# DEMANDE DE RÉGIME SPÉCIAL D'ÉTUDES

Conformément aux dispositions votées en Conseil d'administration du 29/09/2023  
(<http://www.inalco.fr/formations/inscrire-inalco/etape-4-inscriptions-pedagogiques>)

Année universitaire 2024 – 2025

**2<sup>ème</sup> Semestre** (à transmettre impérativement le 31 Janvier 2025 au plus tard)

Attention : Le régime spécial d'études concerne exclusivement les étudiant.e.s inscrit.e.s dans un diplôme national ou en Diplôme d'établissement, à l'exclusion des diplômes intensifs.

Les étudiant.e.s inscrit.e.s dans une formation dispensée intégralement à distance ne peuvent bénéficier du RSE. Le RSE ne s'applique pas aux étudiant.e.s inscrit.e.s dans le cadre d'un contrat d'apprentissage, ni en qualité de stagiaire de la formation continue. Le RSE ne peut pas concerner les stages, tutorat, les mémoires et les projets tuteurés.

Les étudiants inscrits dans deux ou plusieurs cursus à l'Inalco ne peuvent bénéficier du RSE que pour un seul des cursus. Un cursus suivi dans un autre établissement que l'Inalco ne peut être pris en compte que s'il s'agit d'une formation diplômante dans un établissement d'enseignement supérieur en France.

Les demandes d'aménagements pour étudiant.e.s en situation de handicap doivent faire l'objet d'un plan d'accompagnement spécifique (PAEH) :

<http://www.inalco.fr/vie-campus/soutien-accompagnement/accompagnement-handicap>.

**Nota** : Dossier complet (le présent formulaire dûment complété, daté et signé, accompagné des pièces justificatives) à transmettre en **PDF**, uniquement en version numérisée à [inscriptions@inalco.fr](mailto:inscriptions@inalco.fr) en indiquant « **Régime spécial d'études** » dans l'objet de votre email.

Les demandes incomplètes et/ou sans pièce justificative adéquate, et/ou hors délai ne seront pas étudiées.

L'administration de l'Inalco se réserve le droit de vérifier l'authenticité des documents transmis.

## Identification :

Numéro d'étudiant.e :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

## Inscrit.e en (diplôme au titre duquel le RSE est demandé):

Diplôme d'initiation

Licence

1

2

3

Avec statut AJAC

Master

1

2

DLC  DL  DC

1

2

3

4

Intitulé exact de la formation suivie : \_\_\_\_\_

Département et/ou filière de rattachement : \_\_\_\_\_



## Identification :

Numéro d'étudiant.e : | | | | | | | | | |

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

| 2                        | Situation de l'étudiant.e vérifiée par le service REVE      | Justificatifs à fournir   |
|--------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Étudiant.e sportif.ve de haut niveau                        | Toute pièce officielle émanant notamment du ministère des sports ou de la fédération sportive certifiant l'inscription sur les listes arrêtées par le ministère chargé des sports (Élite, Senior, Relève, SCN et Espoirs) ou l'appartenance à une structure d'entraînement labélisées par le ministère chargé des sports (Pôle France, Pôle France Jeunes, Pôle Espoir) ou l'appartenance à un centre de formation d'un club professionnel et bénéficiant d'une convention de formation ou attestant du fort potentiel sportif et des contraintes d'entraînement importantes d'un.e étudiant.e qui représente l'élite inter-régionale et participe à des compétitions nationales ou attestant de l'inscription sur la liste des juges et arbitres de haut niveau.   |
| <input type="checkbox"/> | Étudiant.e artiste reconnu.e                                | Le statut d'étudiant.e « artiste reconnu.e » est accordé de droit à tout.e étudiant.e sur présentation des justificatifs de son inscription dans une école nationale supérieure d'art préparant à des diplômes nationaux, dans une école supérieure d'art préparant à des diplômes d'école reconnue par le ministère de la culture, en 3ème cycle dans un conservatoire, ou de son statut d'intermittent.e du spectacle.<br><br>Les autres étudiant.e.s doivent déposer un dossier de demande de reconnaissance du statut ( <a href="http://www.inalco.fr/vie-campus">http://www.inalco.fr/vie-campus</a> ) accompagné des pièces suivantes : lettre de motivation, CV, tout document prouvant le niveau artistique du/de la candidat.e (diplômes, attestations, etc.), attestation justifiant du volume horaire de pratique du/de la candidat.e fournies par un responsable de la structure artistique à laquelle l'étudiant.e est rattaché.e, planning des activités artistiques (concerts, concours, masterclasses, workshops...), lettre(s) de recommandation (éventuellement). |
| <input type="checkbox"/> | Étudiant.e ayant un mandat électif                          | Extrait du procès-verbal de l'élection.   |
| <input type="checkbox"/> | Étudiant.e engagé.e dans la vie associative                 | Procès-verbal de la composition du bureau de l'association attestant de la fonction de président.e, de secrétaire ou de trésorier.ère au sein du bureau d'une association reconnue « association étudiante de l'Inalco ».   |
|                          | Étudiant.e en situation d'altération temporaire de santé    | Ne pas utiliser ce formulaire. Consulter : <a href="http://www.inalco.fr/vie-campus/soutien-accompagnement/accompagnement-handicap">http://www.inalco.fr/vie-campus/soutien-accompagnement/accompagnement-handicap</a><br>Prendre rendez-vous avec la mission handicap (bureau 3.23, par courriel : <a href="mailto:handicap@inalco.fr">handicap@inalco.fr</a> ), puis avec le service de médecine préventive.  |
|                          | Étudiant.e en situation de handicap                         | Ne pas utiliser ce formulaire. Consulter : <a href="http://www.inalco.fr/vie-campus/soutien-accompagnement/accompagnement-handicap">http://www.inalco.fr/vie-campus/soutien-accompagnement/accompagnement-handicap</a><br>Prendre rendez-vous avec la mission handicap (bureau 3.23, par courriel : <a href="mailto:handicap@inalco.fr">handicap@inalco.fr</a> ), puis avec le service de médecine préventive.  |
| 3                        | Situation de l'étudiant.e vérifiée par l'Assistante sociale | Justificatifs à fournir   |
| <input type="checkbox"/> | Étudiant.e aidant.e familial                                | Toute pièce officielle attestant que l'étudiant.e accompagne au quotidien un.e proche malade, en situation de handicap ou dépendant.e du fait de l'âge.   |



| Code EC | Intitulé de l'EC | EC : jour et horaire | NOM Prénom de l'enseignant |
|---------|------------------|----------------------|----------------------------|
|         |                  |                      |                            |
|         |                  |                      |                            |
|         |                  |                      |                            |

Date:.....Signature:.....

**Identification :**

Numéro d'étudiant.e : | | | | | | | | | |

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

2. Aménagements des horaires d'enseignement (soumis à l'accord de l'équipe pédagogique)

Changement de groupe définitif (l'horaire du groupe dans lequel l'étudiant.e. est inscrit.e au moment de la demande est incompatible avec les contraintes qui justifie la demande de RSE.)

| Code et intitulé du cours | Groupe actuel (précisez jour + horaire + NOM Prénom de l'enseignant) | Groupes souhaités (précisez jour + horaire + NOM Prénom de l'enseignant) |
|---------------------------|--|--|
|                           |  | Choix 1 :<br>Choix 2 :<br>Choix 3 :                                      |
|                           |  | Choix 1 :<br>Choix 2 :<br>Choix 3 :                                      |
|                           |  | Choix 1 :<br>Choix 2 :<br>Choix 3 :                                      |

L'accueil ponctuel durant le semestre dans un groupe différent ou le changement de groupe définitif en cours de semestre doit être demandé directement auprès de l'enseignant concerné, lequel, en cas d'accord, en informe le/la gestionnaire pédagogique.

Date:.....SIGNATURE:.....

# PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

## Décision du(des) responsable(s) pédagogique(s)

Année 2024/2025

### Demande concernant :

Numéro de carte d'étudiant : | | | | | | | | | |

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Intitulé exact de la formation suivie : \_\_\_\_\_

Département et/ou filière de rattachement : \_\_\_\_\_

### Changement de groupes :

Accord

Refus

**Motif du refus**

\_\_\_\_\_

Attribution d'un régime long d'études

Accord

Refus

**Motif du refus**

\_\_\_\_\_

| Responsable pédagogique de la formation (Département) | Responsable pédagogique de la formation (Filière) |
|---|---|
| Nom, Prénom, Qualité :                                | Nom, Prénom, Qualité :                            |
| Date :  | Date :  |
| Signature   | Signature   |