

Les pièces justificatives à joindre

2^{ème} année Bachelor Océanographe Prospecteur

Les pièces à joindre au dossier d'inscription à rendre **avant le 1^{er} septembre 2014** :

- ☐ Le bulletin d'inscription dûment rempli et signé
- ☐ Une photocopie de la carte d'identité
- ☐ Une photocopie de votre numéro d'immatriculation à la sécurité sociale ou celui des parents
- ☐ Une photocopie de l'attestation de responsabilité civile
- ☐ Un RIB ou relevé d'identité postal
- ☐ Le formulaire de la sécurité sociale étudiante dûment rempli et signé (formulaire cerfa 1205g) ou les justificatifs de non affiliation à la sécurité sociale étudiante.
- ☐ Etablir un chèque du montant des frais de de la sécurité sociale étudiante **à l'ordre de la régie des recettes de l'école SITI-CNAM.**

Pour connaître le montant de la cotisation, consultez le site : www.service-public.fr ou le site de la LMDE ou de la SMENO

La sécurité sociale des étudiants :

Un étudiant inscrit dans un établissement d'enseignement supérieur doit **obligatoirement s'affilier au régime de la sécurité sociale**, sauf exceptions. Les conditions d'affiliation varient selon la situation personnelle de l'étudiant (âge moins de 20 ans et plus de 28 ans, professions des parents, activités salariés...)

C'est une mutuelle étudiante **LMDE** ou **SMENO** qui gère votre affiliation au régime étudiante et le suivi de votre dossier.

Vous pouvez également adhérer à une mutuelle qui prendra en charge tout ou partie du ticket modérateur. Cette adhésion est personnelle et ne s'effectue pas par l'intermédiaire du CNAM-Intechmer.

Exonération des cotisations

Pour toutes personnes étant :

- Titulaire d'une bourse d'enseignement supérieur.
- Agé de moins de 20 ans au 30 septembre 2015 ou âgé de plus de 28 ans.
- Pupille de la nation
- Etudiant salarié (l'activité du salarié doit couvrir la totalité de l'année universitaire et l'étudiant doit travailler plus de 60h par mois)
- Autres...

Sécurité sociale à l'étranger

Dans le cadre d'échange dans l'Espace Economique Européen (EEE), l'étudiant doit se munir de la **Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM)**. Il doit se rapprocher de la SMENO ou de la LMDE au minimum deux semaines avant son départ. Cette carte est délivrée gratuitement sur simple demande.

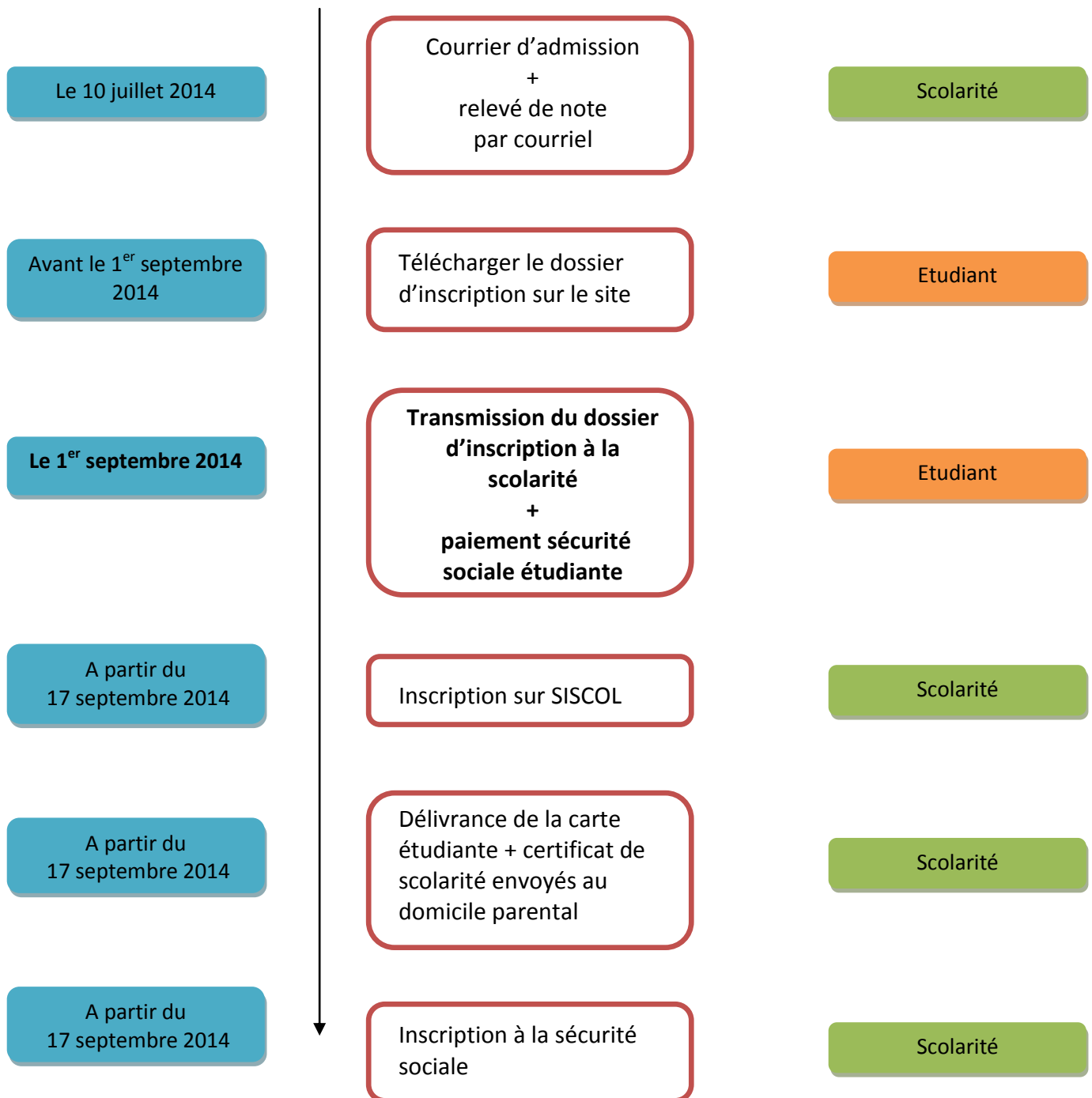
Toutefois, cette carte ne permet pas la prise en charge intégrale des frais de santé à l'étranger. Les soins sont pris en charge conformément à la législation de l'Etat du séjour. L'étudiant doit donc s'informer de la couverture sociale du pays avant son départ et, dans un deuxième, temps présenter ses feuilles de soins et sa CEAM à la caisse de sécurité sociale du pays d'accueil.

Votre dossier **complet** doit être envoyé à l'adresse suivante, **avant le 1^{er} septembre 2014** :

**CNAM-Intechmer
SERVICE SCOLARITE
Digue de Collignon
BP 324
50103 Cherbourg**

PLANNING INSCRIPTION

Océanographe-Prospecteur 2^{ème} année



Bulletin d'inscription

Bachelor Océanographe-Prospecteur 2^{ème} année

Je soussigné(e)sollicite mon
inscription en :

☐ 2^{ème} année de Bachelor Océanographe-Prospecteur.

formation dispensée à l'université de South Wales, United Kingdom.

Je m'engage à :

Transmettre pour le **1^{er} septembre 2014** dernier délai ce bulletin d'inscription accompagné des pièces justificatives et d'un chèque d'un montant correspondant au frais de la sécurité sociale étudiante pour l'année 2014-2015, à l'ordre de la régie des recettes de l'école SITI-CNAM.

A le

Signature de l'étudiant :

A compléter :

Adresse aux environs de l'Université de South Wales :

.....
.....

Code Postal : Ville :

Tél : | | | | | | | | | |

E-mail :

SECURITE SOCIALE POUR LES ETUDIANTS
DECLARATION EN VUE DE L'OUVERTURE DES DROITS MALADIE - MATERNITE
(articles L. 381-3 à L. 381-11, R. 381-5 à R. 381-33 du code de la sécurité sociale)

N°10547*02

**Volet destiné à l'organisme gestionnaire
 (la mutuelle étudiante ou la caisse primaire)**

Date de réception par l'organisme :

L'ETUDIANT(E)

Nom(s) et Prénom(s)
 (en majuscules, nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu), prénoms dans l'ordre de l'état civil)

Votre n° de sécurité sociale si vous en possédez un (n° figurant sur votre carte Vitale)

Si vous n'en possédez pas, cochez cette case ☐ (n'oubliez pas de fournir les pièces justificatives énumérées dans la notice - rubrique 5)

Date de naissance : Pays de naissance : Commune de naissance : n°départ :

Nationalité ☐ Française ☐ UE/EEE/Suisse ☐ Autre (fournir la pièce justifiant le séjour régulier - notice, rubrique 5) Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Adresse courriel :

SI VOUS ETES BOURSIER DE L'ETAT FRANCAIS

Précisez si, pour l'année d'inscription, vous êtes ☐ boursier ou ☐ en attente de la décision définitive d'attribution (joindre le justificatif dans les 2 cas)

VOS DROITS A LA SECURITE SOCIALE

VOTRE SITUATION AU REGARD DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Bénéficiez-vous déjà, pour l'année d'inscription, du droit au remboursement de vos dépenses de santé par la sécurité sociale en France ? oui ☐ non ☐

Si OUI, précisez à quel titre (en cochant la ou les case(s) correspondant à votre situation)

☐ **à titre d'ayant droit⁽¹⁾** d'un(e) assuré(e) relevant d'un régime français de sécurité sociale ou d'un organisme international

Dans ce cas, indiquez les nom et prénom de la personne à laquelle vous êtes rattaché(e) et n'oubliez pas de préciser, dans la rubrique prévue à cet effet, la mutuelle étudiante choisie :

Votre lien de parenté avec cette personne Sa date de naissance :

Et précisez : - si vous êtes ayant droit de votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS, celui-ci est-il lui-même étudiant(e) ? oui ☐ non ☐

- si vous êtes ayant droit d'un de vos parents, indiquez le régime du parent auquel vous êtes rattaché(e) :

☐ Régime salariés et assimilés (salarié du privé, fonction publique, salarié ou exploitant agricole, profession médicale conventionnée, Chambre de commerce et d'industrie de Paris, demandeur d'emploi indemnisé)

☐ Régime français des artisans, commerçants, professions libérales

☐ Régimes particuliers : EDF, GDF, RATP, Mines, Militaires, Employés et Clercs de notaire, Sénat

☐ Régimes spécifiques de la Marine Marchande, Assemblée Nationale, Port autonome de Bordeaux (ayant droit des parents jusqu'à l'âge de 21 ans)

☐ Régime spécifique de prévoyance de la SNCF (ayant droit des parents jusqu'à l'âge de 28 ans)

☐ Autre régime. Précisez :

☐ **à titre d'assuré(e)⁽²⁾** personnellement, en raison de l'exercice d'une activité professionnelle

☐ **à titre d'étudiant** dans un autre établissement au cours de la même année (nom et coordonnées) :

☐ **à un autre titre** (demandeur d'emploi indemnisé durant toute l'année universitaire, contrat d'apprentissage, CMU de base⁽³⁾). Précisez :

VOUS VENEZ D'UN ETAT MEMBRE DE L'UE, DE L'EEE, DE LA SUISSE OU DU QUEBEC

Précisez si vous êtes titulaire :

- pour l'UE, l'EEE ou la Suisse : ☐ d'une attestation européenne de droits à l'assurance-maladie ☐ S1 ou ☐ E106 ou ☐ E109 ou ☐ E121

☐ ou ☐ d'une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ou ☐ d'une attestation d'assurance privée

- pour le Québec : ☐ d'un formulaire ☐ SE 401 Q 102bis ou ☐ SE 401 Q 101 ou ☐ SE 401 Q 106

Si vous n'avez aucun de ces documents, vous serez affilié(e) au régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant.

SI VOUS AVEZ PLUS DE 28 ANS AU 1^{er} OCTOBRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Vous demandez à bénéficier du régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant dans les cas suivants⁽⁴⁾ :

(précisez en cochant la case correspondant à votre situation)

☐ Etudes longues (médecine, pharmacie, doctorat, etc..)

☐ Infirmité permanente entraînant l'incapacité à achever le cycle d'étude initié avant l'âge de 28 ans

☐ Interruption des études pour maladie, maternité ou accident

PRECISEZ LA MUTUELLE ETUDIANTE CHOISIE POUR LA SECURITE SOCIALE DE BASE

Je certifie exacts les renseignements portés sur cette déclaration *.

Signature de l'étudiant :

Fait à Le

Réservé à l'établissement

Coordonnées de l'établissement (nom, adresse, n° téléphone) :

Signature du Directeur de l'Etablissement :

N° d'agrément de l'établissement

Affiliation au régime étudiant à compter du

Cotisation acquittée le

(1) (2) (3) (4) voir notice rubrique 3

* La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L. 114-13 du Code de la sécurité sociale, art. 313-1, 313-3, 433-19, 441-6 et 441-7 du Code pénal)

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification auprès de votre organisme pour les données vous concernant.

SECURITE SOCIALE POUR LES ETUDIANTS
DECLARATION EN VUE DE L'OUVERTURE DES DROITS MALADIE - MATERNITE
(articles L. 381-3 à L. 381-11, R. 381-5 à R. 381-33 du code de la sécurité sociale)

N°10547*02

Volet à remettre à l'étudiant(e)**L'ETUDIANT(E)**

Nom(s) et Prénom(s)
(en majuscules, nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu), prénoms dans l'ordre de l'état civil)

Votre n° de sécurité sociale si vous en possédez un (n° figurant sur votre carte Vitale)

Si vous n'en possédez pas, cochez cette case ☐ *(n'oubliez pas de fournir les pièces justificatives énumérées dans la notice - rubrique 5)*

Date de naissance : Pays de naissance : Commune de naissance : n°départ :

Nationalité ☐ Française ☐ UE/EEE/Suisse ☐ Autre *(fournir la pièce justifiant le séjour régulier - notice, rubrique 5)* Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Adresse courriel :

SI VOUS ETES BOURSIER DE L'ETAT FRANCAIS

Précisez si, pour l'année d'inscription, vous êtes ☐ boursier ou ☐ en attente de la décision définitive d'attribution *(joindre le justificatif dans les 2 cas)*

VOS DROITS A LA SECURITE SOCIALE**VOTRE SITUATION AU REGARD DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION**

Bénéficiez-vous déjà, pour l'année d'inscription, du droit au remboursement de vos dépenses de santé par la sécurité sociale en France ? oui ☐ non ☐

Si OUI, précisez à quel titre *(en cochant la ou les case(s) correspondant à votre situation)*

☐ **à titre d'ayant droit⁽¹⁾** d'un(e) assuré(e) relevant d'un régime français de sécurité sociale ou d'un organisme international

Dans ce cas, indiquez les nom et prénom de la personne à laquelle vous êtes rattaché(e) et n'oubliez pas de préciser, dans la rubrique prévue à cet effet, la mutuelle étudiante choisie :

Votre lien de parenté avec cette personne Sa date de naissance :

Et précisez : - si vous êtes ayant droit de votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS, celui-ci est-il lui-même étudiant(e) ? oui ☐ non ☐

- si vous êtes ayant droit d'un de vos parents, indiquez le régime du parent auquel vous êtes rattaché(e) :

☐ Régime salariés et assimilés (salarié du privé, fonction publique, salarié ou exploitant agricole, profession médicale conventionnée, Chambre de commerce et d'industrie de Paris, demandeur d'emploi indemnisé)

☐ Régime français des artisans, commerçants, professions libérales

☐ Régimes particuliers : EDF, GDF, RATP, Mines, Militaires, Employés et Clercs de notaire, Sénat

☐ Régimes spécifiques de la Marine Marchande, Assemblée Nationale, Port autonome de Bordeaux (ayant droit des parents jusqu'à l'âge de 21 ans)

☐ Régime spécifique de prévoyance de la SNCF (ayant droit des parents jusqu'à l'âge de 28 ans)

☐ Autre régime. Précisez :

☐ **à titre d'assuré(e)⁽²⁾** personnellement, en raison de l'exercice d'une activité professionnelle

☐ **à titre d'étudiant** dans un autre établissement au cours de la même année (nom et coordonnées) :

☐ **à un autre titre** (demandeur d'emploi indemnisé durant toute l'année universitaire, contrat d'apprentissage, CMU de base⁽³⁾). Précisez :

VOUS VENEZ D'UN ETAT MEMBRE DE L'UE, DE L'EEE, DE LA SUISSE OU DU QUEBEC

Précisez si vous êtes titulaire :

- pour l'UE, l'EEE ou la Suisse : ☐ d'une attestation européenne de droits à l'assurance-maladie ☐ S1 ou ☐ E106 ou ☐ E109 ou ☐ E121

☐ ou ☐ d'une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ou ☐ d'une attestation d'assurance privée

- pour le Québec : ☐ d'un formulaire ☐ SE 401 Q 102bis ou ☐ SE 401 Q 101 ou ☐ SE 401 Q 106

Si vous n'avez aucun de ces documents, vous serez affilié(e) au régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant.

SI VOUS AVEZ PLUS DE 28 ANS AU 1^{er} OCTOBRE DE L'ANNEE D'INSCRIPTION

Vous demandez à bénéficier du régime général de sécurité sociale en tant qu'étudiant dans les cas suivants⁽⁴⁾ :

(précisez en cochant la case correspondant à votre situation)

☐ Etudes longues (médecine, pharmacie, doctorat, etc..)

☐ Infirmité permanente entraînant l'incapacité à achever le cycle d'étude initié avant l'âge de 28 ans

☐ Interruption des études pour maladie, maternité ou accident

PRECISEZ LA MUTUELLE ETUDIANTE CHOISIE POUR LA SECURITE SOCIALE DE BASE

Je certifie exacts les renseignements portés sur cette déclaration *.

Signature de l'étudiant :

Fait à Le

Réservé à l'établissement

Coordonnées de l'établissement *(nom, adresse, n° téléphone)* :

Signature du Directeur de l'Etablissement :

N° d'agrément de l'établissement

Affiliation au régime étudiant à compter du

Cotisation acquittée le

(1) (2) (3) (4) voir notice rubrique 3

* La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L. 114-13 du Code de la sécurité sociale, art. 313-1, 313-3, 433-19, 441-6 et 441-7 du Code pénal)

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification auprès de votre organisme pour les données vous concernant.

NOTICE

1 - QUI DOIT REMPLIR CETTE DECLARATION ET QUELLE EST SON UTILITE ?

Si vous êtes **étudiant(e)**, inscrit(e) dans un établissement d'enseignement supérieur, une école technique supérieure, une grande école ou une classe du second degré préparatoire à ces écoles, vous devez remplir la présente déclaration.

Cette déclaration est nécessaire pour déterminer le régime de sécurité sociale qui vous est applicable. Elle permet d'apprécier si, pour la couverture des frais maladie et maternité, vous devez être affilié(e) comme étudiant(e) au régime général de sécurité sociale ou à un autre titre si vous travaillez ou si vous êtes ayant droit par exemple. Votre affiliation aux assurances maladie - maternité des étudiants implique le paiement d'une cotisation sociale forfaitaire (sauf si vous êtes boursier) et vous permet de bénéficier du remboursement des dépenses de santé ou de maternité (consultations et examens médicaux, médicaments, hospitalisations, etc.).

Si vous êtes ayant droit, et sauf cas particuliers appréciés par l'établissement, vos prestations sont gérées par une mutuelle étudiante. N'oubliez pas de choisir et de compléter la rubrique prévue à cet effet au bas du formulaire.

Par ailleurs, cette déclaration permettra de vous attribuer un n° de sécurité sociale, si vous n'en possédez pas déjà un, et de vous délivrer votre Carte Vitale.

2 - A QUI S'ADRESSER ?

Vous devez remplir la présente déclaration et fournir toutes les pièces justificatives auprès du **secrétariat de l'établissement** dans lequel vous vous inscrivez. C'est votre établissement qui détermine si vous êtes ou non rattaché aux assurances maladie - maternité des étudiants au titre de votre année d'études. Dans ce cas, la **mutuelle étudiante** que vous avez choisie est chargée de gérer votre protection sociale, pour le compte de la sécurité sociale et le remboursement de vos frais médicaux sur la base des tarifs de sécurité sociale. Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire un contrat de protection santé complémentaire auprès de cette mutuelle ou de tout autre organisme de votre choix (assurance, autres mutuelles). Contrairement à l'affiliation à la sécurité sociale, la protection sociale complémentaire n'est pas obligatoire.

3 - QUI BENEFICIE DE L'ASSURANCE MALADIE - MATERNITE DES ETUDIANTS ?

Vous devez remplir les conditions suivantes :

- Etre **inscrit dans un établissement** d'enseignement supérieur ou assimilé, dans une école technique supérieure ayant fait l'objet d'une arrêté d'agrément, une grande école ou dans une classe préparatoire aux grandes écoles ;
- Ne **pas être ayant droit d'un assuré social** c'est-à-dire ne pas être rattaché à quelqu'un pour le bénéfice de vos droits à la sécurité sociale en tant qu'enfant, conjoint(e)/pacsé(e) ou concubin(e).
- Ne pas être déjà **assuré social à titre personnel en raison de votre activité professionnelle salariée ou indépendante**. Pour être couvert(e) par la sécurité sociale au titre de votre activité salariée, vous devez avoir un contrat de travail couvrant la période du 1^{er} octobre au 30 septembre de l'année suivante et réaliser au moins 60h par mois ou 120h par trimestre. Pour les travailleurs indépendants, vous devez être enregistré(e) au registre du commerce et de l'industrie, au répertoire des métiers et poursuivre votre activité. Si vous ne remplissez pas ces conditions, vous êtes affilié(e) comme étudiant pour votre couverture assurance maladie-maternité.
- Avoir **moins de 28 ans** au 1^{er} octobre de l'année d'études considérée. L'âge limite pour bénéficier de ce régime est fixé à 28 ans. Peuvent bénéficier d'une prorogation, de 1 à 4 ans selon les cas, les étudiants qui ont suspendu leurs études pour raisons médicales (maladie, maternité, accident, infirmité permanente) ou qui relèvent des établissements fixés par arrêté pour lesquels l'âge limite peut être reculé en raison de l'âge minimum, des diplômes exigées à l'entrée ou de la durée de scolarité de certaines disciplines.

N.B. : si vous bénéficiez de la CMU de base, vous serez affilié(e) en tant qu'étudiant(e).

4 - QUI EST REDEVABLE DE LA COTISATION SOCIALE ETUDIANTE ?

Vous devez payer une cotisation sociale forfaitaire pour vos droits à la sécurité sociale, si vous relevez du régime de sécurité sociale applicable aux étudiants et que vous atteignez, pendant la période du 1^{er} octobre au 30 septembre inclus de l'année suivante, l'âge de 20 ans (ou 21 ans si vos parents relèvent d'un régime spécifique : Marine marchande, Assemblée Nationale, Port autonome de Bordeaux).

L'âge limite est de 28 ans à la SNCF. La cotisation sociale forfaitaire doit être payée en même temps que les frais de scolarité à votre établissement. Elle est payable en trois fois si vous le souhaitez. Les boursiers de l'enseignement supérieur sur critères sociaux sont exonérés du paiement de cette cotisation.

5 - QUELLES SONT LES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR AVEC CETTE DECLARATION ?

Les pièces en langue étrangère doivent, dans la mesure du possible, faire l'objet d'une traduction.

- ☞ Une pièce d'identité : copie de carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour ou récépissé de titre de séjour, attestation de l'OFPPA.
- ☞ Si vous ne connaissez pas votre propre numéro de sécurité sociale :
 - ☞ Si vous êtes né en France (métropole, DOM, St-Pierre-et-Miquelon, St-Martin, St-Barthélemy) : copie d'une pièce d'état civil (carte nationale d'identité, livret de famille à jour, passeport)
 - ☞ Si vous êtes né à l'étranger, dans un TOM, en Polynésie Française, à Wallis-et-Futuna, ou en Nouvelle-Calédonie : deux pièces sont nécessaires : **1 pièce d'état civil** (copie ou extrait d'acte de naissance, pièce établie par un consulat) **et 1 document d'identité** (copie de carte d'identité, passeport, titre de séjour étranger, visa long séjour). Les pièces en langue étrangère doivent faire l'objet d'une traduction par un traducteur assermenté.
- ☞ Si vous êtes boursier(e) ou en attente de la décision d'attribution de la bourse par le CROUS : selon le cas, joindre la copie de la décision définitive d'attribution ou de la notification d'attribution conditionnelle.
- ☞ Si vous êtes salarié(e) : copie de votre contrat de travail.
- ☞ Si vous êtes travailleur indépendant : copie de l'acte d'enregistrement au registre du commerce et de l'industrie, au répertoire des métiers.
- ☞ Si vous êtes ayant droit : copie de l'attestation de carte vitale ou attestation de droits à l'assurance maladie, en cours de validité (attention l'étudiant doit apparaître sur l'attestation ainsi que l'assuré auquel vous êtes rattaché en tant qu'ayant droit) ou attestation de prise en charge délivrée par la caisse du régime de vos parents.
- ☞ Si vous êtes ayant droit d'un fonctionnaire international : attestation de l'organisme international indiquant que vous bénéficiez d'une couverture maladie en qualité d'ayant droit.
- ☞ Si vous êtes inscrit(e) dans un autre établissement : copie de l'attestation de paiement des frais de scolarité étudiante.
- ☞ Si vous bénéficiez d'une couverture sociale à un autre titre : justificatifs de votre situation (contrat d'apprentissage, justificatifs pôle emploi...).
- ☞ Si vous venez d'un Etat membre de l'UE/EEE/Suisse : copie de votre formulaire S1 ou E 106 ou E 109 ou E 121 ou de votre carte européenne d'assurance maladie ou de votre attestation d'assurance privée.
- ☞ Si vous êtes de nationalité d'un Etat autre que UE/EEE/Suisse : copie lisible de votre titre de séjour en cours de validité ou récépissé ou attestation de l'OFPPA (office français de protection des réfugiés et apatrides).
- ☞ Si vous venez du Québec : copie de votre formulaire SE 401 Q 102BIS ou SE 401 Q 101 ou SE 401 Q 106.
- ☞ Si vous avez plus de 28 ans et vous souhaitez bénéficier d'un report de cet âge limite : justificatifs liés à votre situation. S'agissant du report pour raisons médicales, les justificatifs médicaux et administratifs doivent être adressés par l'étudiant à la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de l'établissement fréquenté.
- ☞ Relevé d'identité bancaire au nom de l'étudiant(e) (pour le versement de vos prestations).