

**U.N.S.A – FACULTE DE MEDECINE –  
ECOLE D'ORTHOPHONIE  
28, avenue Valombrose  
06107 NICE CEDEX 2**

**ACCUSE DE RECEPTION  
de la demande d'inscription au concours d'entrée  
à l'Ecole d'Orthophonie de NICE –SESSION 2012-**

**à compléter obligatoirement par le candidat qui souhaite recevoir un A.R  
Dans ce cas fournir une enveloppe supplémentaire affranchie au tarif en  
vigueur  
et libellée à vos nom et adresse**

**Dossier de candidature de :**

**M:                       Mme:                      Mlle:**

**NOM :                                      Nom d'épouse:**

**Nom de jeune fille pour les femmes mariées :**

**Prénoms :**

**Reçu à NICE le :**

**DOSSIER COMPLET**

**DOSSIER INCOMPLET IRRECEVABLE**

**Pour le motif suivant :**

**ATTENTION  
AUCUNE DEROGATION NE POURRA ETRE ADMISE PAR RAPPORT  
A LA DATE ET HEURE LIMITES FIXEES  
POUR LE DEPOT D'UN DOSSIERCOMPLET**

**Tampon de l'Ecole d'orthophonie**