

RECONNAISSANCE DE L'ENGAGEMENT ÉTUDIANT

Annexe – Attestation d'exercice d'un engagement éligible à une demande d'aménagement de l'organisation et du déroulement de la scolarité

ÉTUDIANT(E)

NOM :

Prénom :

Adresse e-mail :

N° étudiant :

Remplir le cadre correspondant à votre situation :

Cas 1 - Exercice de responsabilités de dirigeante ou dirigeant associatif

Fonction :

président(e)

trésorier/trésorière(e)

Secrétaire

Période du mandat : du/...../..... au/...../.....

Nom de l'organisme :

Date de création :

N° SIRET et/ou RNA :

Adresse :

Activité principale :

Budget annuel :

Nombre d'adhérents :

Nombre de salariés :

Personne référente (Prénom, Nom, Fonction) :

La personne référente est-elle étudiante à Sciences Po ? Oui – Non*

Téléphone :

Adresse e-mail :

Cas 2 - Exercice d'un mandat d'élue ou élu dans un conseil de l'IEP ou d'un Crous

IEP de Paris Crous de Paris

Date d'élection :/...../.....

titulaire suppléant

Fonction élue spécifique (président de conseil, vp, etc.) :

Cas 3 - Exercice d'une activité dans la réserve opérationnelle, dans le cadre d'un service civique, dans le cadre d'un volontariat de sapeur-pompier ou dans les armées

Réserve opérationnelle Service civique Sapeur-pompier F/H Volontariat dans les armées

Période d'engagement : du/...../..... au/...../.....

Motivations de la demande d'aménagement et liens de l'activité avec le diplôme préparé

.....
.....
.....

Nom de l'organisme :

Adresse :

.....

Fréquence et volumétrie de l'engagement :

Personne référente (Prénom, Nom, Fonction) :

.....

Téléphone :

Adresse e-mail :

Cas 4 - Exercice d'une activité professionnelle

Activité salariée Activité entrepreneuriale

Période d'exercice: du/...../..... au/...../.....

Intitulé de la fonction :

Motivations de la demande d'aménagement et liens de l'activité avec le diplôme préparé :

.....
.....
.....
.....

Cas 4 (suite)

Nom de l'organisme :

Forme juridique :

Date de création :

N° SIRET et/ou RNA :

Adresse :

.....

Activité principale :

.....

Personne référente (Prénom, Nom, Fonction) :

.....

La personne référente est-elle étudiante à Sciences Po ? Oui – Non*

Téléphone :

Adresse e-mail :

MENTIONS D'INFORMATION et MENTIONS LÉGALES

Responsable de traitement : L'Institut d'études politiques de Paris géré administrativement en vertu de l'article L 758-1 du Code de l'éducation par la Fondation Nationale des Sciences Politiques, étant rappelé que les deux entités sont rassemblées sous le nom de "Sciences Po".

Finalité : Les données recueillies servent à l'instruction des demandes de reconnaissance de l'engagement étudiant formulées par les étudiants et étudiantes dans le cadre de l'obtention de leur diplôme conformément aux articles D. 611-7 à D. 611-9 du Code de l'éducation issus de la loi n°2017-86 du 27 janvier 2017 et aux modalités fixées par le Conseil de la vie étudiante et de la formation du 4 février 2018.

Destinataire des données : Direction de la Formation

Les données seront conservées jusqu'au 31 décembre suivant l'année d'obtention du diplôme pour lequel la demande de reconnaissance de l'engagement est formulée, dans nos archives courantes et, si nécessaire, serviront à mettre à jour notre outil de gestion de scolarité. Elles seront ensuite conservées conformément aux durées d'utilité administrative et aux prescriptions légales.

Conformément au Règlement général à la protection des données 2016/679, vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, d'un droit de décider du sort de vos données post-mortem. Pour exercer ce droit ou pour toute question, veuillez nous écrire à l'adresse suivante : To: engagement@sciencespo.fr, Cc: cnil@sciencespo.fr. En cas de non réponse de notre part, vous pouvez solliciter la CNIL.

Nous avons lu et acceptons les mentions d'information et de confidentialité et confirmons que les éléments et données indiqués ci-dessous sont sincères et exactes.

Date :/...../.....

Signature et cachet de l'organisme
(précédés du nom et de la fonction)

Signature de l'étudiant(e)