

## DOSSIER D'INSCRIPTION

## COURS DE THEOLOGIE



Année universitaire : 2024/2025

69, Avenue Aristide Briand – 21000 DIJON - tél. : 03 80 73 45 90 - mobile : 07 55 58 15 71 (si urgence)  
secretariat@cucdb.fr - www.cucdb.fr

Centre associé à l'Université Catholique de Lyon – Association Loi 1901 – Etablissement Privé  
SIRET : 394 049 449 00025 – APE : 8542 Z - n° OF 26 21 00982 21 – Labelisé QUALIOP1

## LES COURS PROPOSES :

<b>Introduction à la Liturgie</b>	<i>Emmanuel Bohler</i>	24h	<b>115€</b>
<b>Ecclésiologie – Vers une Eglise Inclusive</b>	<i>Père Emmanuel Pic</i>	24h	<b>115€</b>
<b>Le Christ dans Saint Jean</b>	<i>Père Jacques Descreux</i>	24h	<b>115€</b>
<b>Le dialogue Inter-Religieux</b>	<i>Mme Florence Javel, P. Raphaël Clément, P. Michel de Gigord</i>	24h	<b>115€</b>

## PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER D'INSCRIPTION

Dossier d'inscription entièrement complété, daté et signé

Règlement des frais d'inscription

1 photocopie d'un document à jour justifiant votre identité (carte nationale d'identité recto verso, passeport, permis de conduire...)

1 photo d'identité (à coller sur le dossier)

**LE DOSSIER D'INSCRIPTION EST A RETOURNER COMPLÉTÉ AU  
CUCDB IMPÉRATIVEMENT AVANT LE 18 SEPTEMBRE 2024.**

## INSCRIPTION

### ETAT CIVIL

Mme M.

Nom d'usage : .....

Nom Patronymique : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Pays : .....

Nationalité : .....

Merci de coller  
votre photo  
d'identité couleur

### COORDONNÉES

Adresse postale : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Numéro de téléphone portable : .....

Numéro de téléphone fixe : .....

Adresse mail : .....

Avez-vous une reconnaissance RQTH ? Oui Non

Avez-vous besoin d'un aménagement de votre formation ? Oui Non

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Retraité(e) Ancienne profession : .....

Salarié(e) Profession actuelle : .....

Etudiant(e)

## DEMANDE D'INSCRIPTION :

Je soussigné(e) : .....

**Demande mon inscription aux cours suivants (cocher la ou les cases choisies) :**

Introduction à la Liturgie – Emmanuel Bohler

Ecclésiologie – Vers une Eglise inclusive - *Père Emmanuel Pic*

Le Nouveaux Testament- *Père Jacques Descreux*

Dialogue Interreligieux - *Mme Florence Javel, P. Raphaël Clément, P. Michel de Gigord*

## FRAIS DE FORMATION

**Pour votre information :**

◆ Afin que votre inscription soit prise en compte, merci de joindre le règlement des frais à votre dossier d'inscription.

◆ Je m'engage à régler la somme totale de ..... € par :

Chèque bancaire (à l'ordre du CUCDB)

Chèque postal (à l'ordre du CUCDB)

Paiement par un organisme (nom et coordonnées) : .....

Merci de joindre le justificatif de prise en charge

Paiement par un diocèse (nom et coordonnées) : .....

Merci de joindre le justificatif de prise en charge

**Fait à :**

**Date :**

**Signature :**

## UTILISATION ET PROTECTION DES DONNÉES

Le CUCDB utilise vos données tout au long de votre présence en formation pour vous faire parvenir les informations nécessaires à votre formation.

Les données personnelles présentes dans ce dossier sont traitées informatiquement (stockées sur nos serveurs) et sont nécessaires pour les besoins de votre formation. Elles peuvent être transmises aux Universités, aux autorités académiques, aux autorités ministérielles et partenaires pédagogiques à des fins académiques, d'enquête et de recensement.

Vos données personnelles sont conservées pendant 50 ans sauf opposition de votre part par demande d'exercice de votre droit de suppression par écrit à [administration@cucdb.fr](mailto:administration@cucdb.fr).  
Sauf opposition de votre part, nous conserverons vos nom, prénom, adresse postale et adresse email à une fin « d'archive des anciens », sur une base de données chiffrée.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant [administration@cucdb.fr](mailto:administration@cucdb.fr).

### **Merci de cocher les cases suivantes :**

J'ai bien pris connaissance des modalités d'utilisation des données exposées ci-dessus.

J'autorise le CUCDB à utiliser mon image pour les besoins de sa communication (article de presse, plaquette de présentation, diaporama de promotion, modules didactiques).

**NOM Prénom :**

**Date :**

**Signature :**