

**UNIVERSITE MARIE ET LOUIS PASTEUR – UFR SCIENCES DE LA SANTE – FILIERE KINESITHERAPIE**

**19 rue Ambroise Paré - CS 71806 - 25030 BESANCON cedex**

**Tél : 03 81 66 55 71 - E.mail : scolarite-kinesitherapie@umlp.fr**

**Notice d'inscription des épreuves de sélection en vue d'une demande de dispense ou modalités particulières de scolarité**

**Titulaires d'un diplôme d'Etat paramédical (hors MK),**

**licence, STAPS, Master**

**Ouverture des inscriptions : mercredi 10 décembre 2025**

**Clôture des inscriptions : mardi 10 février 2026 (Cachet de la poste faisant foi)**

**Admissibilité : Examen des dossiers : jeudi 12 mars 2026 de 9 heures à 12 heures**

**Résultats d'admissibilité : lundi 16 mars 2026 à 14 heures**

**Entretien : lundi 30 mars 2026 de 9 heures à 12 heures**

**Résultats d'admission : vendredi 3 avril 2026 à 14 heures**

Le dossier papier complet dûment complété sera envoyé obligatoirement par voie postale uniquement en recommandé avec accusé de réception, au plus tard le jour de la clôture des inscriptions, soit le mardi 10 février 2026, cachet de la poste faisant foi à l'adresse ci-dessous :

**UNIVERSITE MARIE ET LOUIS PASTEUR – UFR SCIENCES DE LA SANTE – FILIERE  
KINESITHERAPIE**

**19 rue Ambroise Paré - CS 71806 - 25030 BESANCON cedex**

**Tout dossier incomplet et /ou remis hors délai ne sera pas enregistré et sera retourné au candidat, qui ne sera pas inscrit.**

**Capacité totale d'accueil : 04 places**

## **DOSSIER D'INSCRIPTION : DOCUMENTS A FOURNIR**

- La fiche d'inscription dûment complétée
- La photocopie d'une pièce d'identité (recto-verso) ou du titre de séjour en cours de validité
- La photocopie obligatoire du ou des diplômes
- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- Un certificat médical attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession de Masseur-Kinésithérapeute

**Extrait de l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute**

**NOR: AFSH1516238A**

**Titre II : DISPENSES ET MODALITÉS PARTICULIÈRES DE SCOLARITÉ**

**Article 25**

I. - Peuvent être dispensés du suivi et de la validation d'une partie des unités d'enseignement des cycles 1 et 2, par le directeur de l'institut, sur proposition de la commission d'attribution des crédits et avis du conseil pédagogique, et comparaison entre la formation qu'ils ont suivie et les unités d'enseignement composant le programme du diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute :

1° Les titulaires d'un des diplômes mentionnés ci-après :

- diplôme d'Etat d'infirmier ;
- diplôme d'Etat de pédicure-podologue ;
- diplôme d'Etat d'ergothérapeute ;
- diplôme d'Etat de psychomotricien ;
- diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale et diplôme de technicien supérieur en imagerie médicale et radiologie thérapeutique ;
- certificat de capacité d'orthophoniste ;
- certificat de capacité d'orthoptiste ;
- diplôme de formation générale en sciences médicales ;
- diplôme de formation générale en sciences maïeutiques ;
- diplôme de formation générale en sciences odontologiques ;
- diplôme de formation générale en sciences pharmaceutiques ;

2° Les titulaires d'une licence dans le domaine sciences, technologies, santé et les titulaires d'une licence en sciences mention « sciences et techniques des activités physiques et sportives » (STAPS) ;

3° Les titulaires d'un diplôme reconnu au grade de master.

Les candidats admis au titre du présent article valident l'ensemble des unités d'enseignement des cycles 1 et 2, à l'exception des unités d'enseignement pour lesquelles ils ont obtenu une dispense.

Les candidats sont sélectionnés par un jury composé du directeur de l'institut, du responsable pédagogique lorsque le directeur de l'institut n'est pas un masseur-kinésithérapeute, d'un formateur et d'un professionnel accueillant des étudiants en stage et en exercice depuis au moins trois ans. L'admissibilité se fait sur dossier et l'admission sur entretien.

II. - Le nombre total de candidats admis dans un institut de formation en application du I au cours d'une année donnée s'ajoute au nombre de places fixé par la capacité d'accueil attribuée à cet institut pour l'année considérée, sans pouvoir excéder 5 % de ce nombre. Lorsque l'application de ce pourcentage conduit à un nombre décimal, ce nombre est arrondi au nombre entier supérieur.

## CONVOCATION

Les candidats recevront par mail, 15 jours avant l'entretien une convocation.

**Si vous n'avez pas reçu cette convocation 5 jours avant la date d'entretien, merci de téléphoner au secrétariat :  
03 81 66 55 71**

## RESULTATS

Nous diffuserons sur le site internet <http://medecine-pharmacie.uml.fr/> vous concernant dans le cadre des résultats des épreuves de sélection Masseur-Kinésithérapeute - session 2026 :

- Résultats d'admissibilité
- Résultats d'admission

Les informations diffusées seront les suivantes : **nom, nom de jeune fille, prénom et date de naissance.**

Compte-tenu des caractéristiques du réseau internet que sont la libre captation des informations diffusées et la difficulté, voire l'impossibilité de contrôler l'utilisation qui pourrait en être faite par des tiers, nous vous informons que vous pouvez vous opposer à une telle diffusion par une lettre de demande de non publication des résultats sur internet à adresser à : **UNIVERSITE MARIE ET LOUIS PASTEUR – UFR SCIENCES DE LA SANTE – FILIERE KINESITHERAPIE**

ATTENTION : En l'absence de courrier de votre part, votre accord sera réputé acquis.

✓ **RESULTATS D'ADMISSIBILITE ET D'ADMISSION**

Les résultats seront publiés sur le site internet de l'Université Marie et Louis Pasteur :

→ [www.uml.fr](http://www.uml.fr)  
→ Facultés – UFR Sciences de la Santé  
→ Formations  
→ Sciences de la rééducation

- **RESULTATS D'ADMISSIBILITE : LUNDI 16 MARS 2026 à 14 heures**
- **RESULTATS D'ADMISSION : VENDREDI 3 AVRIL 2026 à 14 heures**

Tous les candidats seront personnellement informés de leurs résultats par mail.

## VALIDITE DES RESULTATS

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées.

## CONDITIONS D'ADMISSION EN FORMATION

✓ **CONDITIONS MEDICALES D'ADMISSION**

L'admission définitive dans un institut de formation est subordonnée :

- A la production, au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical par un médecin agréé attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession ;
- A la production, au plus tard le jour de la première entrée en stage, d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

**Dès à présent, mettez à jour vos vaccinations, sous peine de retarder le départ de votre premier stage.**

**L'étudiant (e) doit être immunisé contre l'Hépatite B avant le début du 1<sup>er</sup> stage.**

**FICHE INSCRIPTION**  
**Candidats titulaires d'un diplôme d'Etat paramédical (hors MK), Licence Staps, Master**  
**SESSION 2026**

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pièce d'identité<br><input type="checkbox"/> Photocopie des diplômes<br><input type="checkbox"/> Lettre de motivation<br><input type="checkbox"/> Curriculum vitae<br><input type="checkbox"/> Certificat médical |  | <b>N° dossier</b>  _____ _____ ____ |
|--|--|-------------------------------------|

**Civilité :** Monsieur  Madame

**Sexe :**  Masculin  Féminin

**Nom** \_\_\_\_\_

**Nom d'usage** \_\_\_\_\_

**Prénom** \_\_\_\_\_

**Autres prénoms** \_\_\_\_\_

**Date de Naissance** |\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_| **Lieu:** \_\_\_\_\_ | N° Département |\_\_\_\_\_|

**Nationalité :** \_\_\_\_\_

**Tél :** |\_\_\_\_\_| **Tél Portable :** |\_\_\_\_\_|

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Suite adresse :** \_\_\_\_\_

**Code postal** |\_\_\_\_\_| **Ville** \_\_\_\_\_

**Email :** |\_\_\_\_\_|

**Situation actuelle :**

- Demandeur d'emploi N° Identifiant :** |\_\_\_\_\_| **Date inscription :** |\_\_\_\_\_|  
 **Salarié(e)  CDI  CDD  Autre contrat :** |\_\_\_\_\_|  
 **Autre situation :** |\_\_\_\_\_|

**J'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de sélection et les conditions d'admission en formation présentées dans la notice session 2026.**

J'accepte également que mon identité paraisse à la publication des résultats sur internet sur le site <http://medecine-pharmacie.umlp.fr/> (si «non», joindre une lettre de non publication des résultats sur internet).

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A :

Le :

Signature :