

N° I.N.E

NOM N° étudiant
 (Nom de jeune fille suivi du nom d'épouse)
 Prénom
 Date de naissance Lieu
 Adresse

Baccalauréat : Série Année d'obtention
 Ou titre admis en dispense ou équivalence

INSCRIPTIONS ET ETUDES UNIVERSITAIRES DEPUIS LE BACCALAUREAT

UNIVERSITE	ANNEES UNIVERSITAIRES	SEMESTRE (S)	Inscription (Cycle-Année)	Résultats Session 1	Résultats Session 2
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				
	20 / 20				

Vous présentez-vous aux examens de la 2^{ème} session : **OUI – NON** (Rayez la mention inutile)
LE TRANSFERT N'INTERVIENDRA QU'APRES LES RESULTATS DE LA 2^{ème} SESSION.

DEMANDE DE TRANSFERT POUR L'UNIVERSITE DE :
 UFR :
 Adresse complète :
 Etudes envisagées dans l'Université d'accueil :
MOTIF DU TRANSFERT :

Je déclare sur l'honneur que tous les renseignements portés sur la présente demande sont formellement sincères et véritables.
 Fait à Le Signature :

Ps : Joindre OBLIGATOIREMENT à cet imprimé, le quitus de la Bibliothèque de l'Université et une enveloppe timbrée libellée à votre adresse. Cet imprimé dûment complété est à remettre au Service de la Scolarité pour vérification et signature. Il vous sera remis une copie de cet imprimé qui tiendra lieu d'attestation de transfert et devra être remis à l'Université d'accueil au moment de votre nouvelle inscription.

AVIS DU PRESIDENT DE L'UNIVERSITE D'ORIGINE	DECISION DU PRESIDENT DE L'UNIVERSITE D'ACCUEIL
<input type="checkbox"/> AUTORISE <input type="checkbox"/> REFUSE Date : Signature : La responsable du service scolarité Martine QUENARDEL	<input type="checkbox"/> AUTORISE <input type="checkbox"/> REFUSE Date : Signature :