

DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER UNIVERSITAIRE (transfert départ)

NOM : _____ Prénom : _____
 N° étudiant : _____ N° INE : _____
 Date de naissance : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Inscrit à l'Université de _____ au titre de l'année universitaire ___ / ___, en _____ sollicite le transfert de son dossier universitaire vers l'Université de : _____

Etudes envisagées : _____

Motif du Transfert :

Coursus inexistant à l'UFR Changement d'orientation Rapprochement familial
 Autres (préciser) _____

Je déclare sur l'honneur que tous les renseignements portés sur la présente demande sont exacts.

Le ___ / ___ / ___ à _____ Signature de l'étudiant :

Ps : joindre impérativement le quitus de bibliothèque à votre demande (par téléphone au 03.81.66.61.87)
Quitus reçu :

Université d'origine :

Université de Franche-Comté

Composante : UFR STAPS

Adresse : 31 Rue de l'épitahe
25 000 Besançon

Université d'accueil :

Université : _____

Composante : _____

Adresse précise : _____

Mail scolarité obligatoire : _____

Avis du Président de l'Université d'origine :

Transfert

Autorisé

Refusé

Motif de refus : _____

Date : _____

Nom, signature, tampon :

Avis du Président de l'Université d'Accueil :

Transfert

Autorisé

Refusé

Motif de refus : _____

Date : _____

Nom, signature, tampon :

UNIVERSITÉ DE FRANCHE-COMTÉ

UFR STAPS
Service scolarité-transfert
31 rue de l'Épitahe
25 000 BESANCON
03.81.66.67.99