

NOM : N° Étudiant de l'UFR SLHS (Obligatoire) :

(Nom de jeune fille suivi du nom d'épouse)

PRÉNOMS : N° INE :

(Disponible sur le relevé de notes du baccalauréat)

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Baccalauréat : série : Année d'obtention :

Ou titre admis en dispense ou équivalence :

INSCRIPTIONS ET ÉTUDES UNIVERSITAIRES DEPUIS LE BACCALAURÉAT

UNIVERSITÉ	ANNÉES	INSCRIPTION (cycle)	RÉSULTATS 1ère session	RÉSULTATS 2ème session
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vous présentez-vous aux examens de la 2ème session à l'UFR SLHS : **oui – non**
(Le transfert n'interviendra qu'après les résultats de 2ème session)

Demande de transfert pour l'Université de :

Adresse complète :

.....

Études envisagées à 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.

Signature de l'étudiant : Fait à :
Le :

PS : Joindre obligatoirement à ce formulaire le quitus tamponné de la Bibliothèque de l'UFR SLHS ; une enveloppe A4 affranchie à 3€ avec l'adresse de l'université d'accueil. Ces pièces ainsi que le présent formulaire sont à remettre à votre scolarité de rattachement.

Avis du Président de l'Université de Franche-Comté (motivé en cas de refus)	Décision du Président de l'Université d'accueil
Transfert Départ O Autorisé O Refusé	Transfert Accueil O Autorisé O Refusé
Date : Pour le Président et par délégation, le/la responsable administratif/ve Signature et cachet :	Date : Signature et cachet :