

DEMANDE DE TRANSFERT  
DE DOSSIER UNIVERSITAIRE

(A remplir obligatoirement au stylo bille)

Nom.....  
(Nom de jeune fille suivi du nom d'épouse)N° d'inscription à l'Université  
de Besançon : 

Prénom : .....

N° INE : 

Date et lieu de naissance : .... / .... / .... à .....

Adresse : .....

Baccalauréat : série : ..... Année d'obtention : .....

ou titre admis en dispense ou équivalence : .....

## INSCRIPTIONS ET ÉTUDES UNIVERSITAIRES DEPUIS LE BACCALAURÉAT

Université	Année univers.	Inscription (cycle, année)	Résultats	
			1 <sup>ère</sup> session	2 <sup>ème</sup> session
.....	20..... – 20 .....	.....	.....	.....
.....	20..... – 20 .....	.....	.....	.....
.....	20..... – 20 .....	.....	.....	.....
.....	20..... – 20 .....	.....	.....	.....
.....	20..... – 20 .....	.....	.....	.....
.....	20..... – 20 .....	.....	.....	.....

Présentez-vous les examens de la 2<sup>ème</sup> session : OUI – NON (rayer la mention inutile)

(Le transfert n'interviendra qu'après les résultats de la deuxième session)

DEMANDE DE TRANSFERT POUR L'UNIVERSITE DE : .....

U.F.R : .....

Adresse mail où envoyer le dossier : .....

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.

Cet imprimé dûment complété est à remettre au service scolarité pour vérification et signature. Il vous sera alors adressé une copie de cet imprimé qui tiendra lieu de transfert et devra être remis à l'université d'accueil au moment de votre nouvelle inscription universitaire.

AVIS DU PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ MARIE ET LOUIS PASTEUR (MOTIVÉ SUR DOCUMENT CI-JOINT, EN CAS DE REFUS)		DECISION DU PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ D'ACCUEIL	
TRANSFERT	DÉROGATION POUR UNE ANNEE SUPPLEMENTAIRE		TRANSFERT
<input type="checkbox"/> AUTORISÉ <input type="checkbox"/> REFUSÉ	<input type="checkbox"/> ACCORDÉE <input type="checkbox"/> REFUSÉE	<input type="checkbox"/> AUTORISÉ	<input type="checkbox"/> REFUSÉ
Pour le Président et par délégation, Le (la)..... (*)		Date : ..... Signature : .....	
Date : ..... Signature en toutes lettres : .....		Date : ..... Signature : .....	

(\*) : uniquement une personne habilitée, par le Président de l'UMLP, à signer le présent document.