

Faculté des Sciences

SERVICE DE LA SCOLARITE
Avenue Joseph Vallot 06108 NICE CEDEX 2
Tél : 04 92 07 69 02



IMPORTANT :
Joindre le quitus de la Bibliothèque Universitaire et une enveloppe timbrée à l'adresse de l'Université d'accueil

DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER UNIVERSITAIRE DEPART

N° de Carte d'étudiant : _____ N° I.N.E. (obligatoire) : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ à _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Adresse Electronique : _____

UNIVERSITE D'ORIGINE : UNIVERSITE DE NICE – SOPHIA ANTIPOLIS, Faculté des Sciences

Dernière année d'inscription dans l'établissement : _____ / _____
Etudes suivies pendant cette dernière année :

<input type="checkbox"/> LICENCE Année : _____	<input type="checkbox"/> MASTER Année : _____	<input type="checkbox"/> DOCTORAT Année : _____
--	---	---

Indiquer la discipline et le résultat :

UNIVERSITE D'ACCUEIL :

Adresse complète : _____

Etudes envisagées dans cette Université pour la présente année :

<input type="checkbox"/> LICENCE Année : _____	<input type="checkbox"/> MASTER Année : _____	<input type="checkbox"/> DOCTORAT Année : _____
--	---	---

Préciser la discipline :

MOTIF DU TRANSFERT : _____

Fait à Nice, le

Signature de l'étudiant :

AVIS du Président de l'Université d'origine

Favorable

Défavorable

Nice, le :

AVIS du Président de l'Université d'accueil

Favorable

Défavorable

Nice, le :