

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 : .....

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.....	.....	.....	.....
.....	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 complète S.V.P. : .....

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 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 DE FRANCHE-COMTE ( <b>MOTIVÉ SUR DOCUMENT CI-JOINT, EN CAS DE REFUS</b> )		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 <b>en toutes lettres</b> : .....		Date : ..... Signature : .....	

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