

DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER UNIVERSITAIRE 2024-2025
(dossier complet à retourner au service de scolarité avant le 31 mars 2025)

De l'Université de Franche-Comté
U. F. R. des Sciences de la Santé

A l'Université de
U. F. R.
Adresse complète :

.....
.....
.....

NOM : Prénom :

Né(e) le : à : Département :

Adresse :

Numéro Etudiant : Numéro INE :

Baccalauréat : Série Année d'obtention.....

Etudes suivies à l'Université de Franche-Comté :

Année universitaire	Intitulé des études	Niveau d'études	Résultats	Réorientation (cadre réservé à l'administration)

Etudes envisagées :

Motif du transfert :

Date : Signature de l'étudiant :

Avis du Président de l'Université de Franche-Comté		Avis du Président de l'Université d'accueil	
LI Favorable	LI Défavorable, motif *	LI Favorable	LI Défavorable, motif *
Date :	Signature (nom et qualité)	Date :	Signature (nom et qualité)

* en cas de refus, le motif est à développer dans un courrier distinct indiquant les voies et délais de recours

Pièces à fournir par l'étudiant :

- le quitus de la bibliothèque universitaire (tél : 03 63 08 25 00) attestant que vous n'avez pas gardé de livres (uniquement pour les étudiants qui changent d'Université)
- une lettre de motivation concernant le motif de la demande de transfert