

DEMANDE DE TRANSFERT DEPART

Cet imprimé est à déposer à la Bibliothèque Universitaire ou à envoyer par mail à lemenn@univ-corse.fr

N° Etudiant : N° INE : | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM : Prénom:

.....Né(e) le : à

Adresse :

Tel : Courriel (obligatoire):

Diplôme d'inscription 2015/16:

Je sollicite le transfert de mon dossier universitaire vers l'Université de (précisez l'adresse complète du service gestionnaire) :

en vue des études de (libellé complet du diplôme) :

Motif de la demande de transfert :

A, le
Signature de l'étudiant

QUITUS DE LA BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE

La conservatrice de la Bibliothèque Universitaire de l'Université de Corse certifie que l'étudiant(e) ci-dessus dénommée(e) est quitte de toute obligation vis-à-vis de ses services

Fait àle Signature de la Conservatrice et cachet de la Bibliothèque

AVIS DES ETABLISSEMENTS CONCERNES

Décision de l'Université de Corse :

Avis Favorable Avis Défavorable

Corte, le

Signature et cachet de l'établissement

Décision de l'Université d'accueil :

Avis Favorable Avis Défavorable

Fait à Le

Signature et cachet de l'établissement