



UNIVERSITE DE NICE – UFR SCIENCES

Service de la Scolarité

18, avenue Joseph Vallot

06108 NICE CEDEX 2

✉ scol-sciences@unice.fr

DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER UNIVERSITAIRE

N° de carte d'étudiant : _____ N° INE (obligatoire) : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ à : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Adresse électronique : _____

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

Dernière année d'inscription dans l'établissement : _____/_____

Etudes suivies pendant cette année :

LICENCE

MASTER

DOCTORAT

Année : _____

Année : _____

Année : _____

Discipline et résultat : _____

UNIVERSITE D'ACCUEIL : _____

Adresse complète : _____

Etudes envisagées dans cette Université :

LICENCE

MASTER

DOCTORAT

Année : _____

Année : _____

Année : _____

Discipline : _____

Motif du transfert : _____

Pièces à joindre : - quitus de la bibliothèque universitaire

- 1 enveloppe format 26x17 libellée à l'adresse de l'Université d'accueil

Fait à Nice, le _____

Signature de l'étudiant :

**AVIS du Président de l'Université
d'origine :**

Favorable

Défavorable

Nice, le _____

Signature :

**AVIS du Président de l'Université
d'accueil :**

Favorable

Défavorable

_____, le _____

Signature :