



DEMANDE DE TRANSFERT DEPART
Art. D. 612-8 du Code de l'Education



99 avenue d'Occitanie
Service Scolarité
34296 Montpellier Cedex 5

Affaire suivie par :
Sabrina ABBAS KEBIR
iutms-scolarite@umontpellier.fr

Année Universitaire 20 .. / 20 ...

UNIVERSITE D'ACCUEIL :
ADRESSE COMPLETE :
.....

NOM : **N° INE :**
(Nom de jeune Fille suivi du nom d'épouse)
PRENOM : **Numéro étudiant :**
Date et Lieu de Naissance :
Adresse :
Tel : **Courriel :**

ANNEE D'ETUDE ENVISAGEE (diplôme) :

Cursus antérieur :
Baccalauréat Série : **Année d'Obtention :** **Mention :**

UFR INSTITUT ECOLE	ANNEE UNIVERSITAIRE	NIVEAU D'ETUDE ET DIPLOME	RESULTAT 1 ^{ère} SESSION (Admis/Ajourné)	RESULTAT 2 ^{ème} SESSION (Admis/Ajourné)
	20 .. / 20 ..			
	20 .. / 20 ..			
	20 .. / 20 ..			
	20 .. / 20 ..			
	20 .. / 20 ..			
	20 .. / 20 ..			

Motifs exposés par l'Étudiant pour le transfert de son dossier :

Filière ou discipline n'existant pas à l'UM Motif familial
 Réorientation Autre, précisez

L'intéressé(e) déclare sur l'honneur que les renseignements figurant ci-dessus sont exacts et qu'il n'a fait l'objet d'aucune peine disciplinaire ou exclusion.
Date : **Signature de l'étudiant(e) :**

Cadre réservé au quitus de la Bibliothèque :
Ouvrages rendus : Année Universitaire 20 .. /20 .. OUI - NON

TAMPON BIBLIOTHEQUE

DECISION DU PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

- FAVORABLE
 DÉFAVORABLE

Montpellier, le
Signature et tampon

DECISION DU PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ D'ACCUEIL

- FAVORABLE
 DÉFAVORABLE

A le
Signature et tampon