

DOCUMENT À FOURNIR UNIQUEMENT SI VOTRE DERNIÈRE INSCRIPTION EN UNIVERSITÉ FRANÇAISE
N'ÉTAIT PAS À LA FACULTÉ DES LETTRES DE SORBONNE UNIVERSITÉ

DEMANDE DE TRANSFERT ARRIVÉE

TRANSFERT TOTAL **TRANSFERT PARTIEL** (si vous poursuivez des études dans votre université d'origine)

NOM : NOM D'USAGE OU MARITAL :

PRÉNOM(S) :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉL. : E-MAIL :

DATE DE NAISSANCE : NATIONALITÉ : N° INE :

BACCALURÉAT - SÉRIE : ANNÉE D'OBTENTION : ACADÉMIE :

INSCRIPTIONS ADMINISTRATIVES DEPUIS LE BACCALURÉAT

ANNÉES UNIVERSITAIRES	UNIVERSITÉS	CURSUS	SEMESTRES	RÉSULTATS

Je sollicite le transfert de mon dossier de l'Université :

vers la Faculté de Lettres de SORBONNE UNIVERSITÉ en : Licence : 1^{ère} année 2^{ème} année 3^{ème} année

Master : 1^{ère} année 2^{ème} année

pour la Mention suivante : Spécialité / Parcours :

Motif(s) de la demande de transfert :

Avez-vous l'intention de vous réinscrire dans votre université d'origine ? Oui Non

Si oui, quelles études y poursuivrez-vous ?

Date :

Signature du stagiaire :

AVIS DU PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ D'ORIGINE	AVIS DU DOYEN DE LA FACULTÉ DES LETTRES DE SORBONNE UNIVERSITÉ
<input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE Motif en cas de refus : Date : Signature	<input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE Motif en cas de refus : Date : Signature
<p>Imprimé à retourner <u>impérativement</u> au stagiaire par l'Université d'origine</p>	