

Demande de transfert ARRIVEE 2nd Semestre

Je soussigné(e), NOM : **Prénom(s) :**

N° INE/INES : **N° d'étudiant (amU)¹ :**

Date et lieu de Naissance :

N° de tel : **@ :**

Sollicite le transfert de mon dossier universitaire vers l'université² :

Au titre de l'année : 2026/2027 en vue d'une inscription en (préciser mention, spécialité, parcours)

Motif du transfert :

Situation actuelle

Année d'étude concernée : ☐ L1 ☐ L2 ☐ L3

Intitulé du diplôme auquel l'étudiant(e) s'est inscrit(e) au cours de l'année universitaire 2026/2027 :

La situation universitaire de l'étudiant(e) sera jointe à la présente fiche par le service de scolarité de l'université d'origine

Fait le

A

Signature de l'étudiant(e) :

Avis des autorités compétentes

Avis de l'Université d'origine

☐ Avis Favorable, ☐ Avis Défavorable³

A.....

le :

@ de l'université d'origine :

.....

Avis de l'Université d'accueil

☐ Avis Favorable, ☐ Avis Défavorable³

A.....

le :

@ de l'université d'accueil

.....

Signature + Cachet établissement

Signature + Cachet établissement

¹ Figurant sur votre certificat de scolarité amU

² Indiquer le Nom complet et l'adresse à laquelle envoyer la demande de transfert

³ En cas d'avis défavorable ce formulaire devra être accompagné d'un document expliquant de manière détaillée les raisons du refus.