université PARIS-SACLAY

FACULTÉ DES SCIENCES D'ORSAY

TRANSFERT DÉPART

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2020-2021

Attention, vous devez joindre au formulaire :

- **Le quitus de la Bibliothèque universitaire** bu-sciences.scd@universite-paris-saclay.fr
- **L'autorisation d'inscription de votre Université d'accueil**

Merci de nous indiquer le mail du service de scolarité ou de transfert de votre établissement d'accueil.

Numéro d'étudiant : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom de naissance : …… **Nom d'usage :** ……

Prénoms : ……

Né(e) le : |__|__| |__|__| |__|__|__|__| **à** …… **Pays :** ……

Adresse : ……

Code postal : …… **Ville :** …… **Pays :** ……

Téléphone : …… **E-mail :** ……

Année d'obtention du Baccalauréat ou équivalent …… **Série** …… **Académie de** ……

SITUATION UNIVERSITAIRE

Année universitaire	Université	Diplôme et discipline	Résultats obtenus	
			1ère Session	2e Session

Je demande le transfert de mon dossier universitaire de l'Université Paris-Saclay en vue d'une inscription

à l'université …… dans la filière suivante : ……

Mail de l'Université d'accueil (**obligatoire**) ……

Il s'agit d'un transfert : ☐ Définitif ☐ Partiel (vous gardez une inscription parallèle à Paris-Saclay)

Motif de la demande : (joindre les justificatifs) ……

……

Date : signature de l'étudiant :

Partie réservée à l'administration

L'étudiant(e) ci-dessus dénommé(e) est quitte de :

☐ Toute obligation vis-à-vis de l'Agence Comptable pour les droits d'inscription

☐ Toute obligation vis-à-vis de la Bibliothèque Universitaire

AVIS DE LA PRÉSIDENTE DE L'UNIVERSITÉ PARIS SACLAY :

☐ FAVORABLE ☐ DÉFAVORABLE

Motif en cas de refus : ……

……

A: **Le :**

Cachet et signature :de l'Etablissement

AVIS DU/DE LA PRÉSIDENT.E DE L'UNIVERSITÉ D'ACCUEIL :

☐ FAVORABLE ☐ DÉFAVORABLE

Motif en cas de refus : ……

……

A: **Le :**

Cachet et signature :de l'Etablissement