

*Vous devez joindre à cet imprimé
1 enveloppe timbrée libellée à votre nom, prénom et adresse*

Année universitaire 2016/2017

NOM (suivi du nom marital s'il y a lieu):

Prénom : **Date de naissance** : / /

Adresse :

Code Postal : **Ville** :

Téléphone : **Mail** :

N1.N.E. :

Je sollicite le transfert de mon dossier universitaire à l'**INU Champollion** dans la filière suivante :
.....

Motif de la demande de transfert :

INSCRIPTIONS UNIVERSITAIRES

Année universitaire d'inscription	Etablissement d'enseignement supérieur	Année d'études	Discipline	Résultats aux examens (1)	
				1ère session	2ème session

(1) **ADM** pour admis(e) ; **AJ** pour ajourné(e) ; **AR** pour attente de résultats

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements fournis sur ce document sont exacts. En cas de déclaration inexacte, la demande sera rejetée ou l'inscription annulée.

Date : Signature de l'étudiant :	<p>AVIS DE L'UNIVERSITÉ D'ORIGINE :</p> <p>Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/></p> <p>Motif :</p> <p>Date : Signature et cachet :</p>	<p>AVIS DE L'INU CHAMPOLLION :</p> <p>Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/></p> <p>Motif :</p> <p>Date : Signature et cachet :</p>
-------------------------------------	---	--