

Institut supérieur privé des sciences paramédicales

FORMULAIRE DE DEMANDE DE TRANSFERT-ACCUEIL

Transfert: Vous étudiez dans une autre université et vous souhaitez poursuivre votre cursus universitaire à l'Université Mahmoud el Materi dans la même filière, en vous inscrivant en L2, L3 ou M2

Je soussigné, Prénom : _____ **Nom :** _____

Date de naissance : ___/___/___ **Lieu de naissance :** _____

CIN : _____ **Téléphone :** _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____ **Email :** _____

Baccalauréat :

| Lycée | Année | Nature du Bac | Option science | Moyenne |
|-------|-------|---------------|--------------------------|---------|
| | | | Oui / Non ^(*) | ___/20 |

Etudes depuis le Bac :

| Année | Etablissement | Domaine de formation | Niveau (L1, L2, L3, M1) | Moyenne |
|-------|---------------|----------------------|-------------------------|---------|
| | | | | ___/20 |
| | | | | ___/20 |
| | | | | ___/20 |
| | | | | ___/20 |

Dernier diplôme obtenu : _____

Moyenne obtenue : _____ **Nombre de crédits obtenus :** _____

Demande une inscription à l'Institut supérieur privé des sciences paramédicales de l'Université Mahmoud el Materi :

Pour l'année universitaire : 20___/20___

| Niveau | Diplôme | Spécialité |
|---|-------------------------------|------------|
| 1 ^{ère} année / 2 ^{ème} année / 3 ^{ème} année ^(*) | Licence/Master ^(*) | |

Date : _____ **Signature de l'étudiant :** _____

^(*) Rayez la mention inutile