



INSTITUT DE PSYCHOLOGIE

DEMANDE DE TRANSFERT "DEPART" de l'Université Lumière-Lyon 2

Transferts : Partiel Total

UNIVERSITÉ d'accueil

Faculté

Adresse

Inscription sollicitée (Licence, Master...)

Discipline

Mel du service des transferts/scolarité (adresse où sera envoyé votre transfert) :

.....

Nom Prénom

Date de Naissance

N° étudiant-e

Adresse Postale

.....

Téléphone

PIÈCE À FOURNIR :

- Un **quitus** à demander à la bibliothèque universitaire :
(<https://bu.univ-lyon2.fr/quitus-deblocage-administratif>)

AVIS DU DIRECTEUR DE L'INSTITUT

Lyon, le

FAVORABLE Signature :

Signature de l'étudiant :

DEFAVORABLE