



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

Mail 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