

Institut supérieur privé des sciences paramédicales

FORMULAIRE DE DEMANDE DE TRANSFERT-ACCUEIL

Transfert: Vous étudiez dans un 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