TRANSFERT DEPART DOCTORAT

(Transfert universitaire pour doctorat en cours)

|  |
| --- |
| **A REMETTRE AU PLUS TARD LE 31 OCTOBRE** |

|  |  |
| --- | --- |
| NOM PATRONYMIQUE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | NOM USUEL : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Prénoms : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Date et lieu de naissance : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | |
| Courriel : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Discipline : Choisissez un élément. | Equipe de Recherche : Choisissez un élément. |
| MOTIF. : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | |
| Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | Signature : |

**VOTRE UNIVERSITÉ DE DESTINATION (précisez obligatoirement)**

|  |
| --- |
| Université : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Responsable (service transfert) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Code Postal et Ville : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Pays : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Courriel : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AVIS DIRECTEUR DE THÈSE – BORDEAUX MONTAIGNE** | |  | **CADRE RÉSERVÉ À L’ADMINISTRATION** | |
| Nom et prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | |  | Avis de la Direction de l’Ecole Doctorale ED480 : | |
| **Favorable** | **Défavorable** |  | **Favorable** | **Défavorable** |
| Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |  | Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |
| Signature | |  | Signature : | |
|  | |  |  | |
| **UNIVERSITÉ D’ORIGINE** | |  | **Avis du Président** de l’Université Bordeaux Montaigne : | |
| **Université Bordeaux Montaigne**  **33607 PESSAC CEDEX** | |  | **Favorable** | **Défavorable** |
| Responsable adm. (Service transfert) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Courriel : : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  Téléphone : : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | |  | Signature et cachet : | |

En cas de déclaration inexacte, la demande sera rejetée