

Transfert – DEPART d'Université Paris Cité

INFORMATIONS DOCTORANT·E

Nom de naissance : Nom d'usage :

Prénom :

Né.e le : [] / [] / [] à : Nationalité :

N°INE : [] N° étudiant Université Paris Cité : []

Adresse :

Téléphone : courriel :

CURSUS

BACCALAUREAT Série : Année : Académie :

Date de 1^{ère} inscription en doctorat :

Année d'inscription en doctorat au titre de l'année universitaire en cours :

Diplôme préparé : Ecole Doctorale :

Discipline :

Je sollicite le transfert de mon dossier Université Paris Cité vers l'établissement suivant :

Université (nom de l'université)

Adresse (adresse complète) :

Nom et coordonnées (téléphone, e-mail) du référent/service du doctorat :

En vue d'une inscription en Doctorat de (indiquez la discipline) :

A l'Ecole Doctorale (nom et numéro de l'ED) :

Motif de la demande de transfert (joindre lettre et/ou documents justificatifs)

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Date et signature du·de la doctorant·e :

Information / contact Université d'origine - Université Paris Cité (UPCité)

Université Paris Cité (UPCité) - Direction Générale Déléguée DRIVE - Pôle « Collège des Ecoles doctorales & HDR » (CED) -
Equipe Inscription 85 boulevard Saint-Germain 75006 Paris France - contact : inscription.doctorat.drive@u-paris.fr

AVIS (joindre les motifs en cas d'avis défavorable)

Avis Directeur·trice de thèse (uniquement si thèse en cours)

(Prénom, NOM)

Favorable

Défavorable

Date, signature :

Avis Directeur·trice de l'école doctorale UPCité (uniquement si thèse en cours)

.....

Favorable

Défavorable

Date, signature :

Décision Présidence d'Université Paris Cité

Favorable

Défavorable

Date, signature :

Par délégation du Président de l'université,
La vice-présidence Recherche

Décision Présidence de l'Université sollicitée

Favorable

Défavorable

Date, signature et cachet :