

## **Demande de transfert à compter de L2 médecine pour l'année universitaire 2018-2019**

### **□ Public concerné**

Les étudiants engagés dans les études médicales **en France** et souhaitant s'inscrire à l'UFR des sciences de la santé Simone VEIL à compter de la L2.

Le nombre de transfert autorisé est extrêmement limité.

### **□ Date butoir de dépôt du dossier de demande de transfert**

Le dossier doit être transmis **avant le 30 avril 2019**.

Tout dossier incomplet ou réceptionné après cette date recevra une réponse négative.

### **□ Documents à fournir pour constituer le dossier de demande**

- ✓ le formulaire de demande figurant en page suivante, dûment complété
- ✓ la fiche de transfert départ remise par votre UFR d'origine portant avis favorable, tampon et signature ou à défaut l'autorisation du doyen de la faculté d'origine
- ✓ le relevé de notes du Bac
- ✓ les relevés notes des années effectuées dans le cursus Médecine depuis la PACES / PCEM1 incluse
- ✓ le programme (UE / module et stages) de l'année d'études en cours, la commission de transfert se réserve la possibilité de demander des informations complémentaires aux candidats sur leur cursus antérieur.
- ✓ une lettre de motivation à l'attention du Doyen, le Pr Djillali ANNANE
- ✓ toutes pièces justificatives motivant la démarche du transfert (mutation du conjoint, mariage, etc...)  
Le cas échéant, justificatif de domicile de la personne qui pourrait vous héberger en région parisienne
- ✓ une enveloppe timbrée au tarif normal et libellé à vos nom et adresse

### **□ Adresse d'envoi du dossier**

UFR des Sciences de la Santé Simone VEIL  
Service de la scolarité bureau des INSCRIPTIONS  
2 avenue de la Source de la Bièvre  
78 180 Montigny-le-Bretonneux

**Contact: Sadika REBAS**

[sadika.rebas@uvsq.fr](mailto:sadika.rebas@uvsq.fr)

01 70 42 94 89

### **□ Traitement de la demande de transfert**

Les critères de sélection retenus sont la situation universitaire, la similitude des programmes et les motifs invoqués.

Une réponse vous sera communiquée par courrier fin mai (aucune réponse par téléphone) L'acceptation définitive de votre transfert reste conditionnée par la validation de la totalité de votre année d'études (examens et stages).

### **□ Conditions complémentaires au transfert**

Les Etudiants devront se soumettre aux obligations vaccinales en vigueur (cf note service médical UVSQ et JO du 13/08/2013) et fournir l'attestation délivrée par le SMUPPS pour valider leur inscription.

## Formulaire de demande de transfert en DFGSM ou DFASM pour l'année universitaire 2018-2019

Je soussigné (e) :

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../.....à (ville et département) : .....

Inscrite actuellement en  L2 médecine  L3 médecine  M1 médecine  M2 médecine

A l'UFR de médecine de .....

Adresse postale complète de l'UFR d'origine : .....

.....  
.....

Sollicite un transfert en  L2 médecine  L3 médecine  M1 médecine  
 M2 médecine  M3 médecine

Vers l'UFR des Sciences de la santé Simone VEIL, à compter de l'année universitaire 2018-2019.

Autre demande de transfert dans une UFR de médecine de la région Parisienne :

Oui  Non

Si oui la(es)quelle(s) UFR : .....

J'ai bien noté que mon transfert ne pourra s'effectuer vers l'UFR des Sciences de la Santé Simone VEIL, que sur avis favorables de mon UFR d'origine et de la commission des transferts de mai 2019 et à condition d'avoir obtenu la totalité des examens de la présente année d'études à la première session.

Je m'engage à vous adresser ces résultats dès publication, ainsi que tous les documents demandés par le service de scolarité de l'UFR des Sciences de la Santé Simone VEIL.

A ....., le ...../...../2019

Signature de l'étudiant