

## DEMANDE D'EQUIVALENCES / TRANSFERT DE NOTES

FORMATION :  Bachelor  Master en .....

NOM : ..... Prénom(s) : ..... N° d'immatriculation : .....-.....-.....

Nom des cours validés dans un ancien cursus	Note obtenue	ECTS obtenus	N° page du relevé de note justifiant la demande	Cours UNIGE demandés en équivalence	ECTS UNIGE	Préavis de la Section		
						Oui	Non	Signature de la Section

Date : .....

Signature de l'étudiant : .....

**A REMPLIR PAR LA SECTION**

Nom : ..... Prénom : .....

Commentaires : .....

.....

Date : ..... Signature : .....

**A REMPLIR PAR LA FACULTE – DECISION FACULTAIRE**

Accepté  Refusé

Commentaires : .....

.....

Date : ..... Signature : .....

**Une fois, le formulaire rempli et validé par la section, les copies des relevés de notes justifiant la demande ajoutées, l'ensemble doit être remis par l'étudiant-e, ou directement par la Section, au Secrétariat des étudiants de la Faculté.**

DELAÏ D'OPPOSITION : Aux termes du Règlement relatif à la procédure d'opposition au sein de l'Université de Genève (RIO-UNIGE), la présente décision peut faire l'objet d'une opposition auprès du Doyen de la Faculté dans un délai de 30 jours, conformément aux articles 18 et 19 RIO-UNIGE.