

H1-For3

Contrat d'études pour un étudiant dans le cadre d'un programme d'échange

01.09.2010

CONTRAT D'ETUDES/LEARNING AGREEMENT

	y				
	lame of the student :	Prénom de l'étudiant/Fi	Prénom de l'étudiant/First name :		
SEXE: F M		Domaine d'études/field of	study :		
IOM de l'établissem	ent d'envoi/ Name of the sending ins	stitution :			
Etablissement d'	'accueil/receiving institution				
	ent/ Name of the receiving institution				
	end name of the receiving memoria				
Pays/Country:					
Période d'études /St	udy period : semestre 1/seme	ester 1: semestre 2/seme	ster 2 :		
Détails du prog	gramme d'études à l'étranger/a	lu contrat d'études envisagé	AVANT le départ de l'étudiant		
	proposed study programme abi		BEFORE mobility of the studer		
Code du cours	Titre du cours prévu da	Titre du cours prévu dans l'établissement d'accueil No			
(le cas échéant) / Course unit code	s le catalogue de cours) /	crédits ECTS			
(if any) and page no. of the course		the receiving institution the course catalogue)	/Number of ECTS credits		
catalogue	(**************************************				
	TOTAL CREDITS ECTS (min. 3	O/samastra/min 20/samastar	\		
Le système d'équivale	ence des notes obtenues dans l'établiss	<u> </u>			
Fair translation of gra	des must be ensured and the student une feuille séparée/if necessary, conti	has been informed about the method			
Signature de l'étue	diant(e)/Student's signature :	D.	Date :/ 200		
	D'ENVOI / SENDING INSTITUTION 'é / We confirm that the proposed prog				
a ciudes est appiouv			Nom et signature du coordinateur d'établissement Institutional coordinator's signature		
	u coordinateur de département/faculté inator's signature		dinateur d'établissement signature		
Nom, et signature du Departmental coordin	nator's signature	Institutional coordinator's	dinateur d'établissement signature		
Nom, et signature du	nator's signature		dinateur d'établissement signature		
Nom, et signature du Departmental coordin	nator's signature	Institutional coordinator's	dinateur d'établissement signature		
Nom, et signature du Departmental coordi. Date ://	nator's signature	Institutional coordinator's Date:// 200	signature		
Nom, et signature du Departmental coordin Date ://	nator's signature	Institutional coordinator's Date:// 200	gramme d'études /contrat		
Nom, et signature du Departmental coordie Date :/	pator's signature 200 200 200 200 200 200 200 2	Institutional coordinator's Date:// 200 TON: « Nous confirmons que ce programme of study/learning agreement	gramme d'études /contrat t is approved »		
Nom, et signature du Departmental coordie Date :/	pator's signature 2000	Institutional coordinator's Date:// 200	gramme d'études /contrat t is approved » dinateur d'établissement		
Nom, et signature du Departmental coordie Date :// ETABLISSEMENT E d'études est approuv	pator's signature 2000	Institutional coordinator's Date:// 200 ION: « Nous confirmons que ce programme of study/learning agreement Nom et signature du coordinator's	gramme d'études /contrat t is approved » dinateur d'établissement		

MODIFICATIONS DU PROGRAMME D'ÉTUDES/CONTRAT D'ÉTUDES PROPOSÉ / CHANGES TO ORIGINAL PROPOSED STUDY PROGRAM/LEARNING AGREEMENT

(à compléter uniquement le cas échéant/to be filled in only if appropriate)

■ Identité/Identity	<i>y</i>			
•	udent's name :	Prénom/First name :		
SEXE: F N	Л	Domaine d'études/ Field of study :	naine d'études/ <i>Field of study</i> :	
	i / Sending Institution :			
Pays/Country:				
	accueil/Receiving institution			Etablissement
d'accueil/Receiving Ins	titution			Etablissement
Pays/ Country:				
Code du cours		ns l'établissement d'accueil	Nombre de	
(le cas échéant) / course unit code (if any)	rse unit code Course unit title in the receiving institution		crédits ECTS /Number of ECTS	
(ii diriy)		Unchanged courses	credits	
	Nouveaux cour	rs / New courses		
	TOTAL CREDITS ECTS (min. 3	30/semestre/min. 30/semester)		
Si nécessaire, utilisez	une feuille séparée/if necessary, continu	ue the list on a separate sheet		
Signature de l'étud	iiant(e)/Student's signature :	Date :	/ 200	
d'études /contrat d'ét		V : « Nous confirmons que les modification vés / We confirm that the above-listed change a ved »		
Nom, et signature du coordinateur de département/faculté **Departmental coordinator's signature** Nom et signature du coordinateur d'établissement **Institutional coordinator's signature**				
Date ://	200	Date :/ 200		
d'études /contrat d'ét	udes proposées ci-dessus sont approuv	ON: « Nous confirmons que les modificat és / We confirm that the above-listed ch		
	f study/learning agreement are approve coordinateur de département/faculté nator's signature	ed » Nom et signature du coordinate Institutional coordinator's signa		
Date ://	200	Date :/ 200		