ECTS - SYSTEME EUROPÉEN DE TRANSFERT DE "CRÉDITS" CONTRAT D'ÉTUDES

ANNÉE ACADÉMIQUE 20/20 DOMAINE D'ÉTUDES:					
Nom de l'étudiant(e):					
Nationalité :					
Établissement d'origine:					
Pays:					
DÉTAILS DU PROGRAM	ME D'ÉTUDES A L'ÉTRANGER/DU CONTRA	AT D'ÉTUDES ENVISAGÉ			
Établissement d'accueil:					
Pays:					
Code du cours	Titre du cours	Nombre de crédits ECTS			
(le cas échéant) et page du dossier d'information	(comme indiqué dans le dossier d'information)				
Si nécessaire, u	l Itilisez une feuille séparée	<u> </u>			
Signature de l'étudiant(e)	Date:				
ÉTABLISSEMENT D'OR	IGINE				
Nous confirmons que ce p	programme d'études/contrat est approuvé				
Signature du coordonnate	ur de département/faculté Signature du coord	donnateur d'établissement			
Date:	Date:				
ÉTABLISSMENT D'ACC	UEIL				
Nous confirmons que ce p Signature du coordonnater de département/faculté	rogramme d'études/contrat est approuvé ur Signature du coord	donnateur d'établissement			
	Data				

Nom de l'étudiant(e)			•••••			
MODIFICATIONS DU PROGRAMME D'ÉTUDES/CONTRATS D'ÉTUDES PROPOSÉ (à compléter uniquement le cas échéant))						
Code du cours (le cas échéant) et page du dossier d'information	Titre du cours (comme indiqué dans le dossier d'information)	Cours supprimé	Cours ajouté	Nombre de crédits ECTS		
		_				
Si nécessaire, utilisez une feuille séparée						
Signature de l'étudiant(e)						
Date:						
ÉTABLISSEMENT D'O	RIGINE					
Nous confirmons que les modifications au programme d'études/contrat d'études énumérées ci-dessus sont approuvées. Signature du coordonnateur d'établissement de département/faculté						
Date: Date:						
ÉTABLISSEMENT D'AO	CCUEIL					
Nous confirmons que les modifications au programme d'études/contrat d'études énumérées ci-dessus sont						
approuvées. Signature du coordonnateur d'établissement de département/faculté Signature du coordonnateur d'établissement de département/faculté						
as departement incure						

Date:

Date: