


• Identité/Identity

Nom de l'étudiant / Name of the student : Prénom / First name :

Sexe : [] F [] M Domaine d'études / Field of study :

Établissement d'envoi / Name of the sending institution :

Pays / Country :

• Établissement d'accueil / receiving institution

Composante à l'Université de Strasbourg / Faculty at the University of Strasbourg :

 Période d'études / Study period : semestre 1 / semester 1 : semestre 2 / semester 2 :
Détail du programme d'études envisagé / Details of the proposed learning agreement

| Code du module <i>Course unit code</i> | Intitulé du cours à l'Université de Strasbourg (comme indiqué dans le guide pédagogique) <i>Course Unit title at the University of Strasbourg (as indicated in the course catalogue)</i> | Nombre de crédits ECTS <i>Number of ECTS credits</i> |
|---|--|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| TOTAL CRÉDITS ECTS (min. 30 / semestre / min. 30/semester) | | |

**Le système d'équivalence des notes obtenues à l'Université de Strasbourg doit être juste, équitable et transparent.
Fair translation of grades must be ensured and the student has been informed about the methodology.**

Si nécessaire, utilisez une feuille séparée / if necessary, continue the list on a separate sheet

Signature de l'étudiant / Student's signature : Date : _____ / _____ / 201

 Établissement d'origine / Sending institution : « **Nous confirmons que ce programme d'études est approuvé / We confirm that this proposed learning agreement is approved.** »

 Signature du responsable départemental / U.F.R.
 Departmental coordinator's signature

.....

 Signature du coordinateur institutionnel de l'établissement
 Institutional coordinator's signature

.....

Date : _____ / _____ / 201

Date : _____ / _____ / 201

 Université de Strasbourg / Receiving institution : « **Nous confirmons que ce programme d'études est approuvé / We confirm that this proposed learning agreement is approved.** »

 Signature du Correspondant Relations Internationales /
 Pedagogical coordinator's signature

.....

 Signature du coordinateur institutionnel de l'établissement /
 Institutional coordinator's signature

.....

Date : _____ / _____ / 201

Date : _____ / _____ / 201



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

• Identité / Identity

Nom de l'étudiant / Name of the student : Prénom / First name :

Sexe : [] F [] M

Domaine d'études / Field of study :

Établissement d'envoi / Name of the sending institution :

Pays / Country :

• Université de Strasbourg / receiving institution

Composante à l'Université de Strasbourg / Faculty at the University of Strasbourg :

 Période d'études / Study period : semestre 1 / semester 1 : semestre 2 / semester 2 :

| Code du module <i>Course unit code</i> | Intitulé du cours à l'Université de Strasbourg (comme indiqué dans le guide pédagogique) <i>Course Unit title at the University of Strasbourg (as indicated in the course catalogue)</i> | Cours supprimé / Canceled course unit | Cours ajouté / Added course unit | Nombre de crédits ECTS <i>Number of ECTS credits</i> |
|---|--|---|--|---|
| COURS INCHANGÉS / Unchanged courses | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| NOUVEAUX COURS / New courses | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL CRÉDITS ECTS (min. 30 / semestre / min. 30/semester) | | | | |

Si nécessaire, utilisez une feuille séparée / if necessary, continue the list on a separate sheet

Signature de l'étudiant / Student's signature : Date : ____ / ____ / 201

 Établissement d'origine / Sending institution : « **Nous confirmons que les modifications du programme d'études proposées ci-dessus sont approuvées / We confirm that the above-listed changes to the initially agreed learning agreement are approved** ».

 Signature du responsable départemental / U.F.R.
Departmental coordinator's signature

 Signature du coordinateur institutionnel de l'établissement
Institutional coordinator's signature

.....

.....

Date : ____ / ____ / 201

Date : ____ / ____ / 201

 Université de Strasbourg / Receiving institution : « **Nous confirmons que les modifications du programme d'études proposées ci-dessus sont approuvées / We confirm that the above-listed changes to the initially agreed learning agreement are approved** ».

 Signature du Correspondant Relations Internationales /
Pedagogical coordinator's signature

 Signature du coordinateur institutionnel de l'établissement
Institutional coordinator's signature

.....

.....

Date : ____ / ____ / 201

Date : ____ / ____ / 201