

PROGRAMME D'ÉCHANGE – CONTRAT ACADÉMIQUE STUDENT EXCHANGE - LEARNING AGREEMENT

ANNÉE ACADÉMIQUE - 2010/2011 - ACADEMIC YEAR

Nom de l'Étudiant(e) / Name of Student:

Titre / Title: Mlle / Miss [] Mme / Mrs [] M / Mr []

Domaine d'Études / Field of Study:

Institution d'Origine / Sending (Home) Institution:

Adresse Courriel / E-mail address: Pays / Country:

DÉTAILS DE LA PROPOSITION DE PROGRAMME D'ÉTUDE / DETAILS OF THE PROPOSED STUDY PROGRAMME ABROAD

Institution d'Accueil / Receiving (Host) Institution : **IESEG School of Management, Université Catholique de Lille** Pays / Country : FRANCE

Type d'Échange / Type of Exchange : ERASMUS [] CREPUQ [] AUTRE / OTHER []

Code du cours / Course code	Titre du Cours / Course Unit Title	Crédits ECTS / ECTS Credits	Période(s) / Term(s)	Autorisation / Approval	
				Home - IESEG	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
CHARGE TOTALE / TOTAL WEIGHT					

Si nécessaire, utiliser une autre feuille / If necessary, continue this list on a separate sheet.

Signature de l'Étudiant(e) / Student's Signature : Date : / /

INSTITUTION D'ORIGINE / SENDING (HOME) INSTITUTION

Nous confirmons que cette proposition de programme d'étude est validé(e). / We confirm that this proposed programme of study is approved.

Conseiller Académique / Responsable de l'Unité
Departmental coordinator's / Academic advisor's

Coordinateur Institutionnel / Coordinateur des Échanges
Institutional coordinator's / Exchange coordinator's

Nom / Name :

Nom / Name :

Signature :
Date : / /

Signature :
Date : / /

INSTITUTION D'ACCUEIL / RECEIVING (HOST) INSTITUTION

Nous confirmons que cette proposition de programme d'étude est validé(e). / We confirm that this proposed programme of study is approved.

Conseiller Académique
Academic advisor
Nom / Name : Pascal AMEYE

Signature :
Date : / /

CHANGEMENTS AU CONTRAT ACADÉMIQUE D'ORIGINE CHANGES TO PROPOSED LEARNING AGREEMENT

ANNÉE ACADÉMIQUE - 2010/2011 - ACADEMIC YEAR

Nom de l'Étudiant(e) / Name of Student:

Titre / Title: Mlle / Miss [] Mme / Mrs [] M / Mr []

Domaine d'Études / Field of Study:

Institution d'Origine / Sending (Home) Institution:

Adresse Courriel / E-mail address: Pays / Country:

	Code du cours / Course code	Titre du Cours / Course Unit Title	Crédits ECTS / ECTS Credits	Période(s) / Term(s)	Deleted course unit	Added course unit
1					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		NOUVELLE CHARGE TOTALE / NEW TOTAL WEIGHT				

Si nécessaire, utiliser une autre feuille / If necessary, continue this list on a separate sheet

Signature de l'Étudiant(e) / Student's Signature : Date : / /

INSTITUTION D'ORIGINE / SENDING (HOME) INSTITUTION

Nous confirmons que cette proposition de programme d'étude est validé(e). / We confirm that this proposed programme of study is approved.

Conseiller Académique / Responsable de l'Unité
Departmental coordinator's / Academic advisor's

Coordinateur Institutionnel / Coordinateur des Échanges
Institutional coordinator's / Exchange coordinator's

Nom / Name :

Nom / Name :

Signature :
Date : / /

Signature :
Date : / /

INSTITUTION D'ACCUEIL / RECEIVING (HOST) INSTITUTION

Nous confirmons que cette proposition de programme d'étude est validé(e). / We confirm that this proposed programme of study is approved.

Conseiller Académique
Academic advisor
Nom / Name : Pascal AMEYE

Signature :
Date : / /