**CONTRAT D’ÉTUDES HORS EUROPE ET SUISSE**

**ANNÉE ACADÉMIQUE 2020/2021 DOMAINE D’ÉTUDES : ....Architecture....**

|  |
| --- |
| Nom de l’étudiant(e) : .......................................................................................................................................  Nationalité : …….…………………………………………………………………..………..………  Établissement d’origine : .......................................................................................................................................  Pays : ........................................................................................................................... |

**DÉTAILS DU PROGRAMME D’ÉTUDES A L’ÉTRANGER/DU CONTRAT D’ÉTUDES ENVISAGÉ**

|  |
| --- |
| Établissement d’accueil : …………..................................................................................................................................  Pays :……………………………....................................................................................................................... |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Code du cours  (le cas échéant) et page du dossier d’information  .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | Titre du cours  (comme indiqué dans le dossier d’information)  ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ | Nombre de crédits ECTS  …………..  .................................................................................................................................................................. | Modalités de contrôle des connaissances  (Contrôle continu, examen partiel, examen final, présentation projet devant jury)  …………………………………  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |

Si nécessaire, utilisez une feuille séparée

|  |
| --- |
| Signature de l’étudiant(e)  ................................................................................... Date: ...................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÉTABLISSEMENT D’ORIGINE**  Nous confirmons que ce programme d’études/contrat est approuvé | |
| Signature du coordonnateur de département/faculté  ..................................................................................  Date: ......................................................................... | Signature du coordonnateur d’établissement  ...................................................................................................  Date: ................................................................................ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÉTABLISSMENT D’ACCUEIL**  Nous confirmons que ce programme d’études/contrat est approuvé | |
| Signature du coordonnateur  de département/faculté  ..................................................................................  Date: ........................................................................ | Signature du coordonnateur d’établissement  .....................................................................................................  Date: .................................................................................. |

|  |
| --- |
| 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’ORIGINE**  Nous confirmons que les modifications au programme d’études/contrat d’études énumérées ci-dessus sont approuvées. | |
| Signature du coordonnateur  de département/faculté  ...........................................................................................  Date: ......................................................................... | Signature du coordonnateur d’établissement  ..............................................................................................  Date: ............................................................................ |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÉTABLISSEMENT D’ACCUEIL**  Nous confirmons que les modifications au programme d’études/contrat d’études énumérées ci-dessus sont approuvées. | |
| Signature du coordonnateur  de département/faculté  ...........................................................................................  Date: ......................................................................... | Signature du coordonnateur d’établissement  ..............................................................................................  Date: ........................................................................... |