**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 coordonnateurde 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 coordonnateurde 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 coordonnateurde département/faculté...........................................................................................Date: ......................................................................... | Signature du coordonnateur d’établissement..............................................................................................Date: ........................................................................... |