Université de Strasbourg

# CONTRAT D'ÉTUDES/ LEARNING AGREEMENT

Année universitaire 202_-202_ / *Academic year 202_-202_*

## • *Identité/Identity*

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

Sexe / *Sex :* ☐ F ☐ M

## • *Etablissement d'envoi/sending institution*

Etablissement d'envoi / Name of the sending institution : **UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Composante et/ou departement / Faculty and/or department : **SCIENCES PO STRASBOURG**

## • *Établissement d'accueil / receiving institution*

*Name of the receiving institution* : .....Pays / *Country* : .....

Composante et/ou departement / Faculty and/or department : .....

## • *Détail du contrat d'études / Details of the learning agreement*

A compléter **AVANT** le départ de l'étudiant / ***BEFORE*** *mobility of the student*

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

**Détail du programme d'études envisagé /** ***Details of the proposed study programme***

| **Code du cours à l'établissement d'accueil /** ***Course unit at the receiving institution*** | **Intitulé du cours à l'établissement d'accueil (comme indiqué dans le guide pédagogique)** ***Course Unit title in the receiving institution (as indicated in the course catalogue)*** | **Nombre de crédits ECTS** ***Number of ECTS credits*** | **Nombre de crédits dans l'établissement d'accueil** ***Number of credits at the receiving institution*** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **TOTAL CRÉDITS ECTS (minimum 30/semestre) :** | | |

Si nécessaire, utilisez la feuille supplémentaire prévue à cet effet / if necessary, continue the list on the additionnal sheet

**Le système d'équivalence des notes obtenues dans l'établissement d'accueil doit être juste, équitable et transparent**

***Fair translation of grades must be ensured and the student has been informed about the methodology.***

Signature de l'étudiant / *Student's signature* : ..... Date : _____ / _____ / 202_

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

Signature du conseiller pédagogique /
*Academic advisor signature*

.....

Date : _____ / _____ / 202_

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

.....

Date : _____ / _____ / 202_

Établissement d'accueil / ***Receiving institution*** : **« Nous confirmons que ce programme d'études est approuvé /** ***We confirm that this proposed programme of study is approved*****»**.

Signature du responsable départemental /
*Departmental coordinator's signature*

.....

Date : _____ / _____ / 202_

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

.....

Date : _____ / _____ / 202_

# MODIFICATIONS DU PROGRAMME D'ÉTUDES PROPOSÉ /
## Changes to original proposed study programme

*(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* : ... .....

### • *Etablissement d'envoi/sending institution*

Etablissement d'envoi / Name of the sending institution : **UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Composante et/ou departement / Faculty and/or department : **SCIENCES PO STRASBOURG**

### • *Établissement d'accueil / receiving institution*

*Name of the receiving institution* : .....Pays / *Country* : .....

Composante et/ou departement / Faculty and/or department : .....

**Période d'études /** *Study period* **:** **2020/21** **semestre 1/** *semester 1* : ☐ **semestre 2/** *semester 2* : ☐

| **Code du cours à l'établissement d'accueil /** ***Course unit at the receiving institution*** | **Intitulé du cours à l'établissement d'accueil (comme indiqué dans le guide pédagogique)** ***Course Unit title in the receiving institution (as indicated in the course catalogue)*** | **Nombre de crédits ECTS** ***Number of ECTS credits*** | **Nombre de crédits dans l'établissement d'accueil** ***Number of credits at the receiving institution*** |
|---|---|---|---|
| | **COURS INCHANGES / Unchanged courses** | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **NOUVEAUX COURS / New courses** | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **TOTAL CRÉDITS ECTS (minimum 30/semestre)** | | |

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

Signature de l'étudiant / *Student's signature* : ..... Date : _____ / _____ / 202_

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

Signature du conseiller pédagogique
*Academic advisor signature*

.....

Date : _____ / _____ / 202_____

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

.....

Date : _____ / _____ / 202__

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

Signature du responsable départemental /
*Departmental coordinator's signature*

.....

Date : _____ / _____ / 202___

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

.....

Date : _____ / _____ / 202___

Feuille supplémentaire / Additional sheet

# CONTRAT D'ÉTUDES/LEARNING AGREEMENT

(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* : ... .....

## • *Etablissement d'envoi/sending institution*

Etablissement d'envoi / Name of the sending institution : **UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Composante et/ou departement / Faculty and/or department : **SCIENCES PO STRASBOURG**

## • *Établissement d'accueil / receiving institution*

*Name of the receiving institution* : .....Pays / *Country* : .....

Composante et/ou departement / Faculty and/or department : .....

## • *Détail du contrat d'études / Details of the learning agreement*

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

**Détail du programme d'études envisagé /** ***Details of the proposed study programme***

| **Code du cours à l'établissement d'accueil /** ***Course unit at the receiving institution*** | **Intitulé du cours à l'établissement d'accueil (comme indiqué dans le guide pédagogique)** ***Course Unit title in the receiving institution (as indicated in the course catalogue)*** | **Nombre de crédits ECTS** ***Number of ECTS credits*** | **Nombre de crédits dans l'établissement d'accueil** ***Number of credits at the receiving institution*** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **TOTAL CRÉDITS ECTS (minimum 30/semestre) :** | | |

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

Signature de l'étudiant / *Student's signature* : ..... Date : _____ / _____ / 202_

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

Signature du conseiller pédagogique /
*Academic advisor signature*

.....
Date : _____ / _____ / 202_

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

.....
Date : _____ / _____ / 202_

Établissement d'accueil / ***Receiving institution*** : **« Nous confirmons que ce programme d'études est approuvé /** ***We confirm that this proposed programme of study is approved*****»**.

Signature du responsable départemental /
*Departmental coordinator's signature*

.....
Date : _____ / _____ / 202_

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

.....
Date : _____ / _____ / 202_