CONTRAT D'ETUDES/*LEARNING AGREEMENT*

Année Universitaire/*Academic year* 2012/2013

Programme d'éducation et de formation tout au long de la vie

Life Long Learning Program

- ***Identité/Identity***

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

SEXE : ☐ F ☐ M Code discipline /*field of study* : Architecture

NOM de l'établissement d'envoi/ *Name of the sending institution* :

Code Erasmus de l'établissement d'envoi */Erasmus code* :..... (exemple : E BARCELO03)

- ***Etablissement d'accueil/receiving institution***

NOM de l'établissement/ *Name of the receiving institution* : Ecole Nationale Supérieure d'architecture de Bretagne (ENSAB)

Code Erasmus de l'établissement/*Erasmus code* : F RENNES16 ..... (exemple : F ALES02)

Pays/*Country* : FRANCE

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

- ***Détails du programme d'études à l'étranger/du contrat d'études envisagé /Details of the proposed study programme abroad/learning agreement***

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

Code du cours (le cas échéant) **/ Course unit code (if any) and page no. of the course catalogue**	**Titre du cours prévu dans l'établissement d'accueil** (comme indiqué dans le catalogue de cours) **/** ***Course unit title in the receiving institution*** *(as indicated in the course catalogue)*	**Nombre de crédits ECTS /Number of ECTS credits**
	TOTAL CREDITS ECTS (min. 30/semestre/ *min. 30/semester***)**	

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

Signature de l'étudiant(e)/*Student's signature* : Date : ____/_____/ 20

ETABLISSEMENT D'ENVOI/*SENDING INSTITUTION* : « Nous confirmons que ce programme d'études /contrat d'études est approuvé / *We confirm that the proposed programme of study/learning agreement is approved* »

Nom, et signature du coordinateur de département/faculté
Departmental coordinator's signature

Date : ____/_____/ 20

Nom et signature du coordinateur d'établissement
Institutional coordinator's signature

Date : ____/_____/ 20

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL/*RECEIVING INSTITUTION* : « Nous confirmons que ce programme d'études /contrat d'études est approuvé / *We confirm that this proposed programme of study/learning agreement is approved* »

Nom et signature du coordinateur de département/faculté
Departmental coordinator's signature
Gilles GUÉZO

Date : ____/_____/ 20

Nom et signature du coordinateur d'établissement
Institutional coordinator's signature
Emmanuel COÜET

Date : ____/_____/ 20