

CONTRAT D'ÉTUDES / LEARNING AGREEMENT

ANNÉE ACADÉMIQUE	ACADEMIC YEAR
DOMAINE D'ÉTUDES :	FIELD OF STUDY:

Nom de l'étudiant (e) / *Student's name:* ...
Établissement d'origine / *Sending institution:* UNIVERSITÉ DE TOULON Pays / *Country:* FRANCE

DÉTAILS DU PROGRAMME D'ÉTUDES ENVISAGÉ DETAILS OF THE PROPOSED LEARNING AGREEMENT (STUDY PROGRAMME)

Etablissement d'accueil / *Host institution:*
UFR-Département-diplôme préparé / *Faculty-department-year of study:*
Semestre (s) / *period of study:*

Code du cours / Module code <small>Indiquer : UFR + diplôme + code Please indicate: faculty (UFR)+ name of course + code</small>	Titre du cours / Module title <small>(sous réserve de changements / subject to change)</small>	Crédits ECTS* / ECTS* credits <small>(Sous réserve de changement/subject to change)</small>
(UFR Lettres/LLCE Licence 1/UE 12)	Littérature	6)
Si nécessaire, utilisez une feuille séparée / <i>if necessary, continue on a separate sheet</i>		Total :

* ECTS (Système Européen de Transfert de Crédits) sont susceptibles de changer.

Signature de l'étudiant(e) / *Student's signature:*
..... Date:

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE / SENDING INSTITUTION: UNIVERSITE DE TOULON
Nous confirmons que ce programme d'études/contrat est approuvé.
We confirm that this proposed learning agreement (programme of study) is approved.

Nom du responsable / Responsible person's name:	Signature du responsable / Responsible person's signature:
Fonction / title:	Date:
Email:	

ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL / HOST INSTITUTION:
Nous confirmons que ce programme d'études/contrat est approuvé.
We confirm that this proposed learning agreement (programme of study) is approved.

Nom du responsable / Responsible person's name:	Signature du responsable / Responsible person's signature:
Fonction / title:	Date:
Email:	

MODIFICATIONS DU PROGRAMME D'ÉTUDES / CONTRAT D'ÉTUDES PROPOSÉ

CHANGES TO THE ORIGINAL PROPOSED LEARNING AGREEMENT / STUDY PROGRAMME

ANNÉE ACADÉMIQUE	ACADEMIC YEAR
DOMAINE D'ÉTUDES :	FIELD OF STUDY:

Nom de l'étudiant (e) / <i>Student's name:</i> Établissement d'origine / <i>Sending institution:</i> UNIVERSITÉ DE TOULON Pays / <i>Country:</i> FRANCE
Etablissement d'accueil / <i>Host institution :</i> UFR-Département-diplôme préparé / <i>Faculty-department-year of study :</i> Semestre (s) / <i>period of study:</i>

(à compléter uniquement le cas échéant / *to be filled only if necessary*)

Code du cours / Module code	Titre des cours suivis / Modules title	Cours inchangé / Unchanged module	Cours ajouté / Added module	Cours annulé / Deleted module	Crédits ECTS* / ECTS* credits
Indiquer : UFR + diplôme + code <i>Please indicate: faculty (UFR) + name of course + code</i>	(Liste de tous les cours suivis / <i>Please, list all the modules you are studying</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(UFR Lettres/LLCE Licence 1/UE 12)	Littérature	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Total :				

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

*ECTS : Système Européen de Transfert de Crédits / *European Credit Transfer System*

Signature de l'étudiant(e) / Student's signature	Date:
---	--------------------

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE / SENDING INSTITUTION: UNIVERSITE DE TOULON	
Nous confirmons que ce programme d'études/contrat est approuvé <i>We confirm that this proposed learning agreement (programme of study) is approved</i>	
Nom du responsable / Responsible person's name :	Signature du responsable / Responsible person's signature:
Fonction / title:	Date:
Email :	

ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL / HOST INSTITUTION:	
Nous confirmons que ce programme d'études (contrat) est approuvé <i>We confirm that this proposed learning agreement (programme of study) is approved.</i>	
Nom du responsable / Responsible person's name:	Signature du responsable / Responsible person's signature:
Fonction / title:	Date:
Email:	