ECTS - SYSTEME EUROPÉEN DE TRANSFERT DE "CRÉDITS"
CONTRAT D'ÉTUDES (Learning agreement)

ANNÉE ACADEMIQUE 2009/2010

Semestre 1 ☐ Semestre 2 ☐ Année complète ☐

DOMAINE D'ETUDES (field of studies) :……..
Dates du séjour : du …… au ……
NOMBRE D'ANNEES UNIVERSITAIRES DANS VOTRE PAYS D'ORIGINE : ….

Nom de famille de l'étudiant(e):……...Prénom : .....
Établissement d'origine: .....
Code ERASMUS..... Pays: .....

DÉTAILS DU CONTRAT D'ÉTUDES ENVISAGÉ

Établissement d'accueil: **Université Lumière Lyon 2**
Code ERASMUS : **F LYON02** Pays**: FRANCE**

Code du cours (le cas échéant)	Titre du cours	Nombre de crédits ECTS
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

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 Signature du coordonnateur d'établissement

Date: ..... Date: .....

ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL
Nous confirmons que ce programme d'études/contrat est approuvé
Signature du coordonnateur de département/faculté Signature du coordonnateur d'établissement

Date: ..... Date: .....

MODIFICATIONS DU PROGRAMME D'ÉTUDES/CONTRAT D'ÉTUDES PROPOSÉ 2009-2010
(Changes to Original Proposed Study Programme/Learning Agreement)

(à compléter uniquement le cas échéant) (to be filled in ONLY if appropriate)

Nom de famille de l'étudiant(e):……...Prénom : .....

Établissement d'origine: .....

Code ERASMUS ..... Pays: .....

Code du cours (le cas échéant)	Titre du cours	Cours supprimé	Cours ajouté	Nombre de crédits ECTS
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....
.....	.....	❑	❑	.....

Si nécessaire, continuez sur une feuille séparée (cette dernière sera signée par les 3 parties)

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 Signature du coordonnateur d'établissement

Date: ..... 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 Signature du coordonnateur d'établissement :

Date: ..... Date: .....