**CONTRAT D’ETUDES 20**  **/20**

**Learning agreement**

Nom :       Prénom :

Etablissement d’accueil :       Pays :

Intitulé du diplôme :

UFR/composante de rattachement : Choisissez un élément.

Niveau : L2L3 M1 M2 Doctorat

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cours à l’Université d’Evry au moment  de la mobilité                              TOTAL Crédits ECTS : | Crédits | Cours suivis dans l’établissement  d’accueil                              TOTAL Crédits du partenaire équivalant | Crédits |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le responsable pédagogique de l’Université d’Evry  Nom :  Date :  Signature et cachet : | Le responsable pédagogique de l’Université d’accueil  Nom :  Date :  Signature et cachet : | L'étudiant :  Nom :  Date :  Signature et cachet : |

**Toute modification doit être soumise aux responsables pédagogiques : le contrat doit être établi à nouveau, signé par toutes les parties et transmis à** [**rel-int@univ-evry.fr**](mailto:rel-int@univ-evry.fr)