Programme d'études

Programme of study

ANNEE ACADEMIQUE / ***ACADEMIC YEAR*** **: 20 / 20** **DOMAINE D'ETUDES /** ***AREA OF STUDY*** **:**

Nom de l'étudiant(e) : *Name of student*
Etablissement d'origine / *Sending institution :* Institut / *Faculty-Department :* Programme (1) :

DETAILS DU PROGRAMME D'ETUDES A L'ETRANGER

DETAILS OF THE PROPOSED STUDY PROGRAMME ABROAD

Etablissement d'accueil / *Receiving institution :*	Pays / *Country :*
Université Catholique de l'Ouest	**France** F ANGERS04

Code du cours *Course unit code*	Titre du cours *Course unit title*	Crédits ECTS *ECTS credits*

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

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL
RECEIVING INSTITUTION

Nous confirmons que ce progamme d'études est approuvé.
We confirm that this proposed programme of study is approved.

Signature du coordonnateur
Coordinator's signature

Date :

ETABLISSEMENT D'ORIGINE
SENDING INSTITUTION

Nous confirmons que ce progamme d'études est approuvé.
We confirm that this proposed programme of study is approved.

Signature du coordonnateur
Coordinator's signature

Date :

(1) Programme: SOCRATES, CREPUQ, USA, LATINO, ASIE

Confirmation et changement(s) du programme d'études / Confirmation of some changes (if any) to the programme of study

ANNEE ACADEMIQUE / ***ACADEMIC YEAR*** **: 20 / 20** **DOMAINE D'ETUDES /** ***AREA OF STUDY*** **:**

Nom de l'étudiant(e) : *Name of student*	
Etablissement d'origine / *Sending institution :*	Institut / *Faculty-Department :*
	Programme (1) :

MODIFICATION DU PROGRAMME D'ETUDES

CHANGES TO ORIGINAL PROPOSED STUDY PROGRAMME

Etablissement d'accueil / *Receiving institution :*		Pays / *Country :*	
Université Catholique de l'Ouest		**France**	F ANGERS04

Code du cours *Course unit code*	Titre du cours *Course unit title*	Crédits ECTS *ECTS credits*

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL / ***RECEIVING INSTITUTION***

Nous confirmons que ce progamme d'études est approuvé.
We confirm that this proposed programme of study is approved.

Signature du coordonnateur
Coordinator's signature

Date :

ETABLISSEMENT D'ORIGINE / ***SENDING INSTITUTION***

Nous confirmons que ce progamme d'études est approuvé.
We confirm that this proposed programme of study is approved.

Signature du coordonnateur
Coordinator's signature

Date :

Les rubriques accompagnées d'un astérisque* n'ont pas un caractère obligatoire. Certaines de ces informations pourront être transmises, sauf opposition de votre part manifestée en cochant la case ci-contre O
Votre droit d'accès et de rectification aux informations prévu par la loi du 6 janvier 1978 pourra être exercé auprès de :
UCO- Centre de Ressources Informatiques Analyse et Développement
3 place André Leroy
49000 Angers - France