

|                                    |                                |                          |                                                      |                                      |                                                    |                                 |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Étudiant(e) / Studierende-r</b> | Nom /<br>Familienname          | Prénom(s)<br>/Vorname(n) | Date et lieu de naissance /<br>Geburtsdatum und -ort | Nationalité /<br>Staatsangehörigkeit | Sexe /<br>Geschlecht                               | N° étudiant /<br>Matrikelnummer |
|                                    |                                |                          |                                                      |                                      | <input type="radio"/> F<br><input type="radio"/> M |                                 |
|                                    | Adresse / Anschrift            |                          |                                                      | Téléphone /<br>Telefon               | Email                                              |                                 |
|                                    |                                |                          |                                                      |                                      |                                                    |                                 |
|                                    | Niveau d'études / Studiumstufe |                          | Diplôme préparé / vorbereiteter Abschluss            |                                      |                                                    |                                 |
|                                    |                                |                          |                                                      |                                      |                                                    |                                 |

  

|                                                         |                                             |                     |                       |  |                 |                                            |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|-----------------------|--|-----------------|--------------------------------------------|
| <b>Université<br/>d'origine /<br/>Heimatiniversität</b> | Université / Universität                    |                     | Composante / Fakultät |  | Pays /<br>Staat | Code établissement /<br>Universitätsnummer |
|                                                         |                                             |                     |                       |  |                 |                                            |
|                                                         | Personne de contact /<br>Ansprechpartner*in | Téléphone / Telefon | Email                 |  |                 |                                            |
|                                                         |                                             |                     |                       |  |                 |                                            |

  

|                                                   |                                             |                     |                       |  |                 |                                            |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|-----------------------|--|-----------------|--------------------------------------------|
| <b>Université d'accueil<br/>/ Gastuniversität</b> | Université / Universität                    |                     | Composante / Fakultät |  | Pays /<br>Staat | Code établissement /<br>Universitätsnummer |
|                                                   |                                             |                     |                       |  |                 |                                            |
|                                                   | Personne de contact /<br>Ansprechpartner*in | Téléphone / Telefon | Email                 |  |                 |                                            |
|                                                   |                                             |                     |                       |  |                 |                                            |

|                                           |  |    |   |
|-------------------------------------------|--|----|---|
| Type de mobilité / Mobilitätsart:         |  |    |   |
| Période de mobilité / Mobilitätszeitraum: |  | 20 | / |

| Code du cours /<br>Lehrinheitsnum<br>mer | Titre du cours dans l'établissement d'accueil<br>/ Titel der Lehrveranstaltung in der Gastuniversität | Crédits ECTS<br>/ ECTS-<br>Punkte | Reconnaissance<br>dans l'université<br>d'origine /<br>Anerkennung in<br>der<br>Heimatuniversität |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          |                                                                                                       |                                   | <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 / Gesamt :                                                                                      |                                   |                                                                                                  |

| Etudiant(e) / Studierende-r    | Référent(e) de l'université d'origine / Verantwortliche in der Heimatuniversität | Référent(e) de l'université d'accueil / Verantwortliche in der Gastuniversität |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Université / Universität :     | Université / Universität :                                                       | Université / Universität :                                                     |
| Nom, prénom / Name, Vorname :  | Nom, prénom / Name, Vorname :                                                    | Nom, prénom / Name, Vorname :                                                  |
| Email :                        | Email :                                                                          | Email :                                                                        |
| N° étudiant / Matrikelnummer : | Fonction / Stelle :                                                              | Fonction / Stelle :                                                            |
| Date / Datum :                 | Date / Datum :                                                                   | Date / Datum :                                                                 |
| Signature / Unterschrift :     | Signature / Unterschrift :                                                       | Signature / Unterschrift :                                                     |