|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROGRAMME D’ECHANGES INTERNATIONAUX ETUDIANTS PARTANT DANS LE CADRE D’UNE CONVENTION****CONTRAT D’ETUDES ANNEE 20 - 20**  |
| Direction des Relations Internationales conventions2.ri@paris-sorbonne.fr 01 40 46 32 08 |

**NOM : …………………………………………………… PRENOM : ..…………………………………………….**

**Date de naissance : …………………………………………………………………………………………….**

**Email : ………………………………………………………………………………………………………......**

**Inscription en : Licence** **Master 1** **Master 2** **Doctorat** 

**UFR d’origine :**

**Numéro d’étudiant : …………………………………………………………………………………………….**

**Nom du Directeur de Recherche ou Directeur d’UFR :**

**Université d’accueil :**

**Quels cours proposez-vous en équivalence avec l’accord de votre directeur de recherche :**

**Semestre 1 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CODE** | **COURS DE SORBONNE UNIVERSITE - FACULTE DES LETTRES- A VALIDER** | **COURS CORRESPONDANTS SUIVIS DANS L’UNIVERSITE D’ACCUEIL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **Semestre 2 :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CODE** | **COURS DE SORBONNE UNIVERSITE - FACULTE DES LETTRES - A VALIDER** | **COURS CORRESPONDANTS SUIVIS DANS L’UNIVERSITE D’ACCUEIL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
|  |

 **Signature du Directeur de Recherche ou du coordinateur pédagogique :**

**NB : Ce document n’est pas valable sans signature et cachet.**