Bureau International de l'ESC CLERMONT

CONTRAT D'ETUDES NON ERASMUS (Etudiant sortant)
Non Erasmus Learning Agreement (Outgoing student)

Semestre 1 ■ **et/ou** **Semestre 2** ☐ **Diplôme à l'étranger** ☐ **Eté** ☐
(1st Semester) and/or (2nd Semester) (Degree Abroad) (Summer)

NOM (étudiant) JANOT.....
(Student's last name)

PRENOM Héloïse.....
(Student's first name)

Etablissement d'origine: ESC Clermont **Pays :** France
(Home institution) *(Country)*

Etablissement d'accueil : ESAG Florianopolis.....**Pays : Brésil**
(Host Institution) *(Country)*

Code cours ***(Course, unit codes)***	**Titre du cours** *(Course title)*	**Nombre de crédits locaux** *(Number of local credits)*	***Nombre d'heures de cours*** *(Number of hours of study)*
	Management Information System	**4**	***72***
	Scenarios in Business Logistics	**4**	***72***
	Entrepreneurship and Finance	**4**	***72***
	International Business	**4**	***72***
	Operational Research	**4**	***72***
	Beginner Portuguese as a second language	**20**	***360***

Signature de l'étudiant : ..... **Date: 29/04/2018**.....
(Student's signature)

Nom et signature du coordinateur institution d'origine **Date:..... Tampon**
(Name and signature of ESC Clermont coordinator) *(Stamp)*

Nom et signature du coordinateur institution d'accueil **Date:..... Tampon**
(Name and signature of coordinator host institution) *(Stamp)*

Cours inchangés *(Unchanged courses)*

Code cours ***(Course, unit codes)***	**Titre du cours** *(Course title)*	**Nombre de crédits locaux** *(Number of local credits)*	***Nombre d'heures de cours*** *(Number of hours of study)*

Nouveaux cours *(News courses)*

Code cours ***(Course, unit codes)***	**Titre du cours** *(Course title)*	**Nombre de crédits locaux** *(Number of local credits)*	***Nombre d'heures de cours*** *(Number of hours of study)*

Signature de l'étudiant : *(Student's signature)* **Date: 29/04/2018……**

Nom et signature du coordinateur institution d'origine **Date:…… Tampon**
(Name and signature of ESC Clermont coordinator) *(Stamp)*

Nom et signature du coordinateur institution d'accueil **Date:…… Tampon**
(Name and signature of coordinator host institution) *(Stamp)*