

Bureau du registraire

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom de famille Prénom Code permanent UQAC:

DÉTAILS DU PROJET DE MOBILITÉ

Trimestre de réalisation Année Durée du séjour Nom de l'établissement d'accueil Nom du programme de l'étudiant à l'UQAC
 ÉTÉ AUTOMNE HIVER Nombre de mois:

COURS

#	Cours suivis à l'établissement d'accueil			Équivalences des cours à l'UQAC			
	Code	Titre	Crédits (ECTS ou autres)	Code	Titre	Crédits (UQAC)	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Total des crédits à l'université d'accueil:			<input type="text"/>	Total des crédits à l'UQAC:			<input type="text"/>

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES SUR LA PRÉSENTE DEMANDE (JOINDRE UN DOCUMENT EXPLICATIF AU BESOIN)

SIGNATURE DES PERSONNES CONCERNÉES

Nom du responsable à l'établissement d'accueil <input type="text"/>	Nom du responsable de programme à l'UQAC <input type="text"/>	Signature de l'étudiant <input type="text"/>
Signature <input type="text"/>	Signature <input type="text"/>	
Date <input type="text"/>	Date <input type="text"/>	Date <input type="text"/>