

CANDIDATURE POUR UN SEMESTRE DE MOBILITE DANS UNE HAUTE ECOLE PEDAGOGIQUE SUISSE

Séjour de mobilité pendant le Semestre d'automne 20... Semestre de printemps 20...
Prolongement pendant le Semestre d'automne 20... Semestre de printemps 20...

HAUTE ÉCOLE D'ORIGINE

Nom, Canton _____

HAUTE ÉCOLE D'ACCUEIL

1. Priorité _____

2. Priorité _____

3. Priorité _____

Intérêt de faire un stage dans le canton d'accueil ? Oui Non

COORDONNÉES DE L'ÉTUDIANT-E

Titre Madame Monsieur

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Nationalité ou canton d'origine _____

N° d'immatriculation _____

Adresse d'études actuelle

Rue _____ NP, Lieu _____

Téléphone _____ Mobile _____

E-mail _____ Valable jusqu'au _____

Adresse postale permanente (si différente)

c/o _____

Rue _____ NP, Lieu _____

Téléphone _____ Mobile _____

A contacter en cas d'urgence

Nom _____ Prénom _____

Rue _____ NP, Lieu _____

Téléphone _____ Mobile _____

INFORMATIONS QUANT AUX ÉTUDES SUIVIES

Filière de formation Préscolaire Secondaire I
 Primaire Secondaire II
 Autres

Disciplines étudiées
(lister toutes les disciplines)

Option(s) d'approfondissement

Début des études dans l'établissement d'origine Automne 20... Printemps 20...

Points ECTS atteints avant le début de la formation
en mobilité

Nombre d'ECTS escompté durant la formation en
mobilité

Connaissance de la langue d'enseignement de
l'établissement d'accueil

a) Langue d'enseignement
(en particulier pour les cantons plurilingues)

b) Niveau de connaissance

A1 B1 C1

A2 B2 C2

Diplôme(s) de langue déjà acquis

Année d'acquisition

Année d'acquisition

Par sa signature, l'étudiant-e confirme l'exactitude des
indications fournies ci-dessus

Lieu, Date

Signature étudiant-e

RESPONSABLE DANS L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Nom/Prénom

Fonction

Téléphone

E-mail

Lieu, Date

Signature

RESPONSABLE DANS L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL

Nom/Prénom

Fonction

Téléphone

E-mail

Lieu, Date

Signature
