

Nom et prénom de l'étudiant :

N° d'étudiant :

Niveau et domaine d'études à l'Université de Meiji, au titre de l'année universitaire 202...-202...

Niveau et domaine d'études à l'Université de la Réunion, durant l'année universitaire 202...-202... :

Période d'études à l'Université de La Réunion :

1^{er} semestre

2nd semestre

Année

Règle : 30 crédits ECTS par semestre /18 crédits japonais par semestre

Choix de cours Semestre 1

Université Meiji				Université de la Réunion			
Code cours	Intitulé du cours	Volume horaire	Crédits coréens	Code cours	Intitulé du cours	Volume horaire	Crédits ECTS
Total				Total			

Signature de l'étudiant(e)	Date:
-------------------------------------	-------------

Choix de cours Semestre 2

Université Meiji				Université de la Réunion			
Code cours	Intitulé du cours	Volume horaire	Crédits coréens	Code cours	Intitulé du cours	Volume horaire	Crédits ECTS
Total				Total			

Signature de l'étudiant(e)
..... Date:

ETABLISSEMENT D'ENVOI : « Nous confirmons que ce programme d'études/contrat d'études est approuvé »

Engagement	Nom/Prénom	Date	Signature
Responsable pédagogique de la formation			
Relais RI de la faculté/composante			
Référent de programme			

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL : « Nous confirmons que ce programme d'études /contrat d'études est approuvé »

Nom et signature du coordinateur de département/faculté

Nom et signature du coordinateur d'établissement

Date : ____/____/

Date : ____/____/