

ANNEXE 1
CONTRAT D'ETUDES/LEARNING AGREEMENT
Année Universitaire/Academic year 2013-2014
Programme Erasmus



IDENTITE/IDENTITY

Nom de l'étudiant/Name of student:

[Empty box for student name]

Prénom/First name:

[Empty box for first name]

Sexe/Gender: F M

Code discipline/Field of study:

Nom de l'établissement d'envoi/Name of sending institution: Université Bordeaux 1

Code Erasmus de l'établissement d'envoi/Erasmus code: F BORDEAU 01 (exemple: F ALES02)

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL/HOST INSTITUTION

Nom de l'établissement/Name of receiving institution: Université of Bath

Code Erasmus de l'établissement/Erasmus code: UK Bath 61 (exemple: E BARCEL03)

Pays/Country: Royaume-Uni

Période d'études/Study period: semestre 1/semester 1 semestre 2/semester 2

L'établissement d'accueil délivrera un diplôme ?/Will the receiving institution deliver a degree?
 Oui/Yes Non/No Double/Double Conjoint/Joint

L'établissement d'accueil organisera-t-il des cours de langue (hors CIEL) ?/Will the receiving institution organise language courses (excluding EILC)?
 Oui/Yes Non/No

DETAILS DU CONTRAT D'ETUDES/DETAILS OF THE LEARNING AGREEMENT

Code du cours (le cas échéant) Course unit code (if any) and page no. of the course catalogue	Titre du cours dans l'établissement d'accueil (comme indiqué dans le catalogue de cours) Course unit title in the host institution (as indicated in the course catalogue)	Nombre de crédits ECTS Number of ECTS credits
CH30189	General Chemistry.	3
CH30098	Techniques in Drug Discovery	3
CH30187	Topics in Inorganic Chemistry I	3
CH30188	Topics in Organic Chemistry I	3
CH30189	Topics in Physical Chemistry I	3
CH30210	Future of Drug Discovery	3
CH30037	Synthesis of Medicinal Compounds	3
CH30065	Biosynthesis and Biotransformation	3
CH30209	Pharmaceutical Drugs	3
TOTAL CREDITS ECTS (min. 30/semester - min. 30/semester)		

Le système d'équivalence des notes obtenues dans l'établissement d'accueil doit être juste, équitable et transparent. **Voix annexe**
Fair translation of grades must be ensured and the student has been informed about the methodology.
Si nécessaire, utilisez une feuille séparée/If necessary, continue the list on a separate sheet.

Signature de l'étudiant(e)/Student's signature:

Date: 06 / 03 / 20 14

ETABLISSEMENT D'ENVOI/SENDING INSTITUTION: « Nous confirmons que ce contrat d'études est approuvé/We confirm that the learning agreement is approved».

Nom, et signature du coordinateur
Departmental coordinator:

Dr. Y. HANNAOUBI

Nom et signature du coordinateur d'établissement

Date: 24 / 03 / 20 14

ETABLISSEMENT D'ACCUEIL/HOST INSTITUTION: Nous confirmons que ce contrat d'études est approuvé/We confirm that the learning agreement is approved».

Nom et signature du coordinateur de département/faculté
Departmental coordinator's signature

Nom et signature du coordinateur d'établissement
Institutional coordinator's signature

Date: / / 20

Date: / / 20