



**ETUDES A L'ETRANGER 2017-2018  
 DOSSIER DE CANDIDATURE**

A remettre à Stéphanie ARNAL pour le vendredi 6 janvier 2017

**IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

NOM et Prénom : .....

Année actuelle : 3e 4e 5e 6e

Boursier : OUI NON

Nationalité : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Adresse étudiante : .....

.....

Téléphone fixe : .....

Téléphone portable : .....

E-mail universitaire : .....

E-mail personnel : .....

Adresse parentale : .....

.....

Téléphone fixe parents : .....

Téléphone portable parents : .....

**ETUDES A L'ETRANGER PROJETEES**

Etudes projetées	Etablissement d'accueil	Durée (mois)	Niveau de langue (pour les pays non francophones)*			
			bon	moyen	Faux débutant	Nb années d'études de la langue
1 <sup>e</sup> choix						
2 <sup>e</sup> choix						
3 <sup>e</sup> choix						

\* niveau d'anglais pour la Norvège et la Hongrie – niveau d'espagnol pour l'Espagne.

Possédez-vous un certificat de niveau de langue (CLES ? TOEFL ? TOIC ?...) Si oui, remplir le tableau :

Nom du certificat	langue	niveau	Date d'obtention

## **ENSEIGNANTS RESPONSABLES DES CLINIQUES OU TP 2016-2017 DE L'ETUDIANT**

Tuteur :	MbCb :
OC :	1 <sup>ère</sup> consultation/urgences :
Prothèse :	Parodontie :
Pédodontie :	Occlusion :

### **PIECES A JOINDRE AU DOSSIER**

- lettre de motivation présentant les objectifs poursuivis en participant au programme d'échanges.
- photocopie du certificat de langue le cas échéant

J'autorise mon établissement d'attache à transmettre la présente demande et les pièces jointes aux établissements universitaires concernés. Les établissements universitaires concernés peuvent considérer ces transmissions comme si je les avais faites moi-même.

J'autorise les établissements universitaires à divulguer aux autorités compétentes, s'il y a lieu, les renseignements susceptibles de faciliter l'émission des autorisations nécessaires pour mon entrée et mon séjour au pays d'accueil selon les règles en vigueur dans les établissements universitaires.

Je m'engage à respecter la réglementation en vigueur dans les établissements universitaires et leurs décisions.

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont complets et exacts.

SIGNATURE

DATE

**RESULTAT DE LA DELIBERATION DE LA COMMISSION PEDAGOGIQUE DES R.I. :**