

MOBILITE SUISSE

Le formulaire est à déposer au Service des relations internationales avant le **15 avril** pour le *semestre d'automne* suivant et le **15 novembre** pour le *semestre de printemps* suivant.

Données de l'étudiant

N° SIUS (immatr.) :	_____	Email :	_____
Nom :	_____	Tel :	_____
Prénom :	_____	Natel :	_____

Etudes à l'Université de Fribourg

Faculté: <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> SES <input type="checkbox"/> TH <input type="checkbox"/> SN <input type="checkbox"/> DT	Voie d'études : _____
Branche principale : _____	Nombre de semestres effectués au moment du départ en séjour de mobilité : _____
Branche secondaire : _____	

Université Partenaire

<input type="checkbox"/> Universität Basel	<input type="checkbox"/> Universität Luzern
<input type="checkbox"/> Universität Bern	<input type="checkbox"/> Université de Neuchâtel
<input type="checkbox"/> Ecole polytechnique fédérale de Lausanne	<input type="checkbox"/> Universität St-Gallen
<input type="checkbox"/> Eidgenössische Technische Hochschule Zürich	<input type="checkbox"/> Università della Svizzera italiana
<input type="checkbox"/> Université de Genève	<input type="checkbox"/> Universität Zürich
<input type="checkbox"/> Université de Lausanne	

<i>Semestre d'échange</i>	<i>Année académique</i>	<i>Etudes principales envisagées à l'université d'accueil</i>
<input type="checkbox"/> Semestre d'automne	_____	_____
<input type="checkbox"/> Semestre de printemps	_____	_____

<i>Etudiant</i>	<i>Coordinateur / conseiller à la mobilité</i>
Date : _____	Date : _____
Signature : _____	Signature : _____