

Document à compléter et à retourner à unita-mobilities@univ-pau.fr

Document to complete and return to unita-mobilities@univ-pau.fr

Le document est à compléter PAR L'ETUDIANT ET SON RESPONSABLE DE FORMATION /

File has to be filled in by the student and his/her professor

1. INFORMATIONS RELATIVE A L'ETUDIANT / INFORMATION ABOUT THE STUDENT:

Nom, Prénom / Last name, First name :

Date de naissance / Date of birth (DD/MM/YYYY) :

Lieu de naissance / Place of birth :

Sexe / Gender :

Nationalité / Nationality :

Adresse actuelle / Address :

Téléphone / Phone number :

E-mail universitaire / university email :

Année d'études / Cycle of studies (ex: L3, M1) :

Intitulé du diplôme préparé / Title of the diploma :

Adresse mail du responsable d'année / Professor's email address :

Auto-évaluation de votre niveau de langue(s) / Estimated level of language(s) :

Anglais / English	Italien / Italian	Roumain / Romanian	Portugais / Portuguese	Espagnol / Spanish	Français/French
<input type="checkbox"/> A0	<input type="checkbox"/> A0	<input type="checkbox"/> A0	<input type="checkbox"/> A0	<input type="checkbox"/> A0	<input type="checkbox"/> A0
<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A1
<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A2
<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B1	<input type="checkbox"/> B1
<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> B2
<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C1
<input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> C2	<input type="checkbox"/> C2



DOSSIER DE CANDIDATURE MOBILITE BIP
2024-2025
Blended Intensive Programme application form



2. INFORMATIONS RELATIVES AU BIP / BLENDED INTENSIVE PROGRAMME INFORMATIONS

Titre du BIP / Title of BIP:

Dates de mobilité physique / Dates for physical activity :

Dates de mobilité virtuelle/ Dates for virtual component :

Nom de l'université d'accueil / Name of host university :

Langue(s) d'enseignement(s) et exigences / Language of instruction and requirements:

3. MA MOTIVATION/ MY MOTIVATION

4. AVIS DE L'ENSEIGNANT RESPONSABLE D'ANNEE / DIRECTEUR DE THESE (pour les doctorants)

OPINION OF THE UPPA PROFESSOR / THESIS DIRECTOR (for PhD students)

Avis favorable / *Approved*

Avis défavorable / *Declined*

Nom, Prénom / *Family name, First name :*

Date et signature :