|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |

 | **ATTESTATION D’ARRIVÉE** *ARRIVAL CERTIFICATE* |
|   |   |   |   | **ANNÉE 2019/2020** |
| **ATTENTION** |
| Document à envoyer par courriel à *dri-attestations@unistra.fr* **DANS LA SEMAINE SUIVANT L’ARRIVEE** |
| Document to send back by mail to *dri-attestations@unistra.fr* **A WEEK FOLLOWING THE ARRIVAL** |
| *\*cocher les cases correspondantes* |
| **1) PROGRAMME DE MOBILITE\* *MOBILITY PROGRAMME*** | **2) BOURSE(S) DEMANDEE(S)\* *REQUESTED GRANT(S)*** |
| ☐ ERASMUS+ (ÉTUDES/STAGE) | ☐ ERASMUS + ETUDES | ☐ SOUTIEN UNISTRA |
| ☐ HORS ERASMUS+ (ÉTUDES/STAGE) | ☐ ERASMUS + STAGE  | ☐ EUCOR – LE CAMPUS EUROPEEN |
| ☐ EUCOR-LE CAMPUS EUROPEEN | ☐ AMI | ☐ AUCUN FINANCEMENT  |
| ☐ SÉJOUR LINGUISTIQUE | ☐ IDEX  |   |
| ☐ ÉCOLE D’ÉTÉ |   |   |
| **3) COORDONNÉES *CONTACT INFORMATIONS*** |
| **NOM ET PRENOM DE L’ETUDIANT(E):**  |   |
| *Student’s name and surname* |
| **TÉLÉPHONE:** |   | **E-MAIL**:  |   |
| *Phone number* | *E-mail address* |
| **COMPOSANTE:**  |   |
| *Faculty at the University of Strasbourg* |
| **ÉTABLISSEMENT D’ACCUEIL:** |   |
| *Host institution* |
| **CODE ERASMUS (si applicable):**  |   | **PAYS :** |   |
| *Erasmus Code (if relevant)* | *Country* |
| **4) CONFIRMATION D’ARRIVEE *ARRIVAL CONFIRMATION*** |
| **NOUS CONFIRMONS QUE MME/M.**  |   | **EFFECTUE SA MOBILITE DANS NOTRE ETABLISSEMENT**  |
| *We hereby confirm, that Mrs/Ms/Mr*  | *completes a mobility in our institution* |
| **DATE DE DÉBUT DE MOBILITÉ** |   | **DATE PRÉVUE DE FIN DE MOBILITÉ** |
| *Start date of the mobility* | *Estimated mobility ending date* |
|   | **/** |   | **/** |   |   | **/** |   | **/** |   |   |
| **MOTIF DE LA DATE DE DÉBUT DE MOBILITÉ:** | ☐ **DÉBUT DES COURS/DU STAGE** *start of the courses / the traineeship* |
| *The start date of the mobility coincides with* | ☐ **COURS DE LANGUE** *language course* |
|   | ☐ **JOURNÉE D'ACCUEIL** *welcome day* |
| **NOM DU RESPONSABLE HABILITÉ DE L’ETABLISSEMENT/ENTREPRISE D’ACCUEIL** : |   |
| *Name of the person entitled to sign at the host institution / company* |  |
| **E-MAIL DU RESPONSABLE HABILITÉ:** |   |
| *E-mail of the entitled person* |  |
| **DATE :**  | **CACHET DE L’ETABLISSEMENT/ENTREPRISE :**  | **SIGNATURE :** |
| *Date*  | *Stamp of the institution / company :* | *Signature :* |
|  |   |  |
|
|
|