

Demande de modification de la mobilité *Modification of the mobility request form*

Ce document doit être transmis à votre correspondant des relations internationales avant toute modification de durée de séjour.

*This document must be sent to your international relations coordinator before all changes to mobility duration.*

|  |
| --- |
| Student identity |
| Name / Nom de famille :      Forename / Prénom :      Date of birth / Date de naissance :      /     /       | Nationality / Nationalité :      Tel :      @ :       |
| Studies at Nantes Université |
| Faculty / UFR, Ecole ou Institut : Department (if any) / Département (le cas échéant) :      Prepared degree / diplôme préparé :       | [ ]  L2 / DUT2[ ]  L3 / DUETI / Ing1 / DCEM1[ ]  M1 / Ing2 / DCEM2[ ]  M2 / Ing3 / DCEM3[ ]  Autre:       |
| Host organisation |
| Name / Nom:      Address / Adresse :      Zip code / code postal:       Town / Ville :       Country / Pays :       |
| Type of changes |
| [ ]  cancellation of the stay/annulation de la mobilité[ ]  reduction of the stay/réduction de la durée prévue[ ]  extension of the stay/prolongation de la durée prévue   | Semester/Semestre concerné :[ ]  first semester / Semestre 1[ ]  second semester / Semestre 2 |
| Motivation |
| Case of force majeure /Cas de force majeure : [ ]  no [ ]  yes(if yes, please enclose a certificate/si oui, merci de joindre une attestation)Motivate your request / Justifier les raisons de la demande :           |
| New mobility period /Nouvelle période de mobilité (except of cancellation/à l’exception de l’annulation):From / du       /     /      to / au      /     /     Duration/durée :       months/mois |
| Home institution - Nantes Université  |
| Name of the coordinator/Nom du coordinateur :      Position/Fonction :      [ ]  I accept the request/J’accepte la demande [ ]  I do not accept the request/Je n’accepte pas la demandeSignature of the coordinator : Seal/Tampon :In       , On      /     /      |
| Host institution – Institution d’accueil  |
| Name of the coordinator/Nom du coordinateur :      Position/Fonction :      [ ]  I accept the request/J’accepte la demande [ ]  I do not accept the request/Je n’accepte pas la demandeSignature of the coordinator : Seal/Tampon :In       , On      /     /      |