



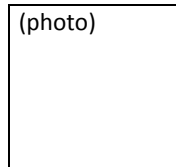
Université Montpellier
UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques
15 avenue Charles Flahault
BP 14491
34093 Montpellier cedex 5

**ERASMUS
DOSSIER DE CANDIDATURE
(APPLICATION FORM)**

**Année universitaire 2016-2017
ACADEMIC YEAR**

**Candidature : du 20 Mars 2016 au 20 Juin 2016
Application : From March 20th, to June 20 th, 2016**

(photo)



UNIVERSITE D'ORIGINE (Home University)

Name and full address (Nom et adresse complète)

.....
.....

Study coordinator (Coordonnateur pédagogique)

NOM :

Tel fax

Courriel (email) :@.....

UNIVERSITE DE MONTPELLIER /UFR PHARMACIE

Study coordinator (Coordonnateur pédagogique) NOM :

Tel fax

Courriel (email) :

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS CONCERNANT L'ETUDIANT

(Personal information about the student)

NOM de famille..... Prénom.....
(Surname)..... (First name).....

Date de naissance (Date of birth).....

Sexe : M/F..... Nationalité (Nationality) :

Adresse permanente (Home address):.....
.....

Courriel (email) :@..... téléphone (mobile) :

Date d'arrivée : / / Date de départ : / / Nombre de mois :
(date of arrival jour mois année date of departure jour mois année Number of months)

Souhaitez-vous une chambre en cité universitaire (si disponibilités et sous conditions) Oui Non

Application for a room in a hall of residence (subject to availability)

Adresse à Montpellier (address in Montpellier)

.....

Important to prepare your stay in France, useful Web Site:

<http://www.umontpellier.fr/international/vous-etes-etudiant-doctorant/venir-etudier-a-lum/>

PROGRAMME D'ETUDES (curriculum)

See subjects on this following web site :

<http://pharmacie.edu.umontpellier.fr/international/>



Nom :

Prénom :

Année Universitaire 2016 / 2017
Master Nutrition – Sciences des aliments

**Fiche de choix des Unités d'Enseignement
 Etudiants Erasmus**

Rem : Les Unités d'Enseignement choisis par l'étudiant font l'objet d'un contrôle final et de TP / TD auquel celui-ci doit se présenter. Un examen oral pourra remplacer l'examen écrit en cas de chevauchement d'épreuves.

Course Units chosen by the student are submitted to a final written exam and a Practical class.

An oral can replace the written exam in case of overlapping exams.

FORMATION	INTITULE	Sem.	ECTS	Notation	Pourcentage/pts : Cours / TD / TP	Choix Étudiant
MASTER 1	UE Aliment et Sécurité, notions de base	1	5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	UE Nutrition générale		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	UE L'Entreprise agro-alimentaire : fonctionnement et règlements		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	UE L'Eau et l'Aliment		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	UE Sécurité Alimentaire des populations		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	UE Aliments à finalités spécifiques		5	20	Ecrit : 100	
	UE Langues (Italien, Espagnol, Allemand, Français)		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
Total ECTS choisis pour le 1er semestre Master 1						
MASTER 1	UE Travail Encadré de Recherche (TER) + Travail personnel 50 h	2	5	20	Oral : 100	<input type="checkbox"/>
	UE Micronutriment et Suppléments alimentaires		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	UE Analyse des aliments – Outils pour la recherche		15	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
	Stage court		15	20	Oral : 100	<input type="checkbox"/>
	Anglais scientifique (juin)		5	20	Oral : 100	
Total ECTS choisis pour le 2eme semestre Master 1						

FORMATION	INTITULE	Sem.	ECTS	Notation	Pourcentage/pts : Cours / TD / TP	Choix Étudiant
MASTER 2	UE Risque Alimentaire	1	5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Maîtrise de la sécurité des aliments		5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Nutrition publique : concepts et enjeux		5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Effets santé des aliments et compléments alimentaires		5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Méthodes d'enquête en nutrition et alimentation		5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Voies alimentaires d'amélioration des situations nutritionnelles		5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Nutrition, modèle expérimental		5	20	Ecrit: 100	<input type="checkbox"/>
	UE Politiques alimentaires et nutritionnelles		5	20	Ecrit et/ou Oral	<input type="checkbox"/>
Total ECTS choisis pour le 1 ^{er} semestre Master 2						
Total ECTS choisis pour le 1 ^{er} semestre						
Total ECTS choisis pour le 2 ^{ème} semestre						

***Rem : Les étudiants doivent assister obligatoirement aux TP / TD.
Practical classes are compulsory***

Date :

Signature de l'étudiant :

Date :

Signature du service
administratif :

AVERTISSEMENT :

1) COMPETENCES LINGUISTIQUES EN FRANÇAIS (FRENCH LANGUAGE SKILLS)

Fournir OBLIGATOIREMENT une attestation de connaissance du français – Niveau B1 – B2

Voir le site : <http://www.ciep.fr/tcf/index.php>

2) On arrival at the faculty in Montpellier, the student will have to register at the secretarial office.

He will have to show “carte européenne d’assurance maladie” or home health insurance.

He will have contracted a civil liability insurance to cover her/his liability when invoked.

HOME UNIVERSITY

We confirm that the set curriculum has been APPROVED

Date

Name and signature of the study coordinator

UNIVERSITE DE MONTPELLIER – UFR DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES

Nous confirmons que le programme d’études proposé est ACCEPTE

Date

Nom et signature de l’enseignant coordonnateur

UNIVERSITE DE MONTPELLIER - UFR DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES



Signature du responsable pédagogique des Relations Internationales à la faculté de pharmacie

Date

Signature

[Dossier à renvoyer par mail à :](#)

**UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques – à l’attention de Mme Fleur Lorrain -
15, avenue Charles Flahault – BP 14491 – F 34093 Montpellier cedex 5 –**

 : + 33(0) 4 11 75 93 11 -  :+ 33 (0)4 11 75 93 34 **[E-mail](mailto:fleur.lorrain@umontpellier.fr) : fleur.lorrain@umontpellier.fr**