

**Угода про навчання
за програмою академічної мобільності**

НАВЧАЛЬНИЙ РІК: 201_ /201_

ПЕРІОД НАВЧАННЯ: з _____ до _____

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ, ГАЛУЗЬ ЗНАТЬ: _____

Прізвище, ім'я студента: _____

E-mail студента: _____

Навчальний заклад, який направляє на навчання: **Сумський державний університет, Україна**

Навчальний заклад, який приймає на навчання: _____

Країна: _____

НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА

Код (шифр) курсу (дисципліни)	Назва курсу (дисципліни)	Семестр	Кількість залікових кредитів ЄКТС
Разом:			

Підпис студента _____

Дата _____

Сумський державний університет, Україна

Підтверджуємо схвалення Угоди про навчання

Підпис координатора програми від
інституту (факультету): _____

Дата _____

Підпис координатора програми від
університету _____

Дата _____

Печатка закладу

НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД, ЯКИЙ ПРИЙМАЄ НА НАВЧАННЯ

Підтверджуємо схвалення Угоди про навчання

Підпис координатора програми від
підрозділу (інституту (факультету)): _____

Дата _____

Підпис координатора програми від
навчального закладу _____

Дата _____

Печатка закладу

ЗМІНИ В УГОДІ ПРО НАВЧАННЯ

Код (шифр) курсу (дисципліни)	Назва курсу (дисципліни)	Вилучений курс (дисципліна)	Доданий курс (дисципліна)	Кількість залікових кредитів ЄКТС
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Підпис студента _____

Дата _____

Сумський державний університет, Україна

Підтверджуємо схвалення змін в Угоди про навчання

Підпис координатора програми від
інституту (факультету): _____

Дата _____

Підпис координатора програми від
університету _____

Дата _____

Печатка закладу

НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД, ЯКИЙ ПРИЙМАЄ НА НАВЧАННЯ

Підтверджуємо схвалення змін в Угоди про навчання

Підпис координатора програми від
інституту (факультету): _____

Дата _____

Підпис координатора програми від
навчального закладу _____

Дата _____

Печатка закладу