

## Titulaire du document

- |                     |               |           |
|---------------------|---------------|-----------|
| 1 NOM(S)*           | 2 PRÉNOM(S)*  | 3 ADRESSE |
| DOBIS               | Thomas        |           |
| 4 DATE DE NAISSANCE | 5 NATIONALITÉ |           |
|                     | Française     |           |
- jj / mm / aaaa

## Document délivré par

- |  |                        |                        |
|--|------------------------|------------------------|
| 6 NOM DE L'ORGANISATION *                                | 7 NUMÉRO DU DOCUMENT * | 8 DATE DE DÉLIVRANCE * |
| GIP FCIP "Education et Formation tout au long de la vie" | FR001_C_000312417      | 14/10/2019             |
- jj / mm / aaaa

## Organisme d'envoi

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| 9 NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT *  | 10 TAMPON ET/OU SIGNATURE |
| LYCEE POLYVALENT JEAN MOULIN<br>49 BOULEVARD DU GENERAL DE GAULLE 59100<br>' ROUBAIX<br>France |                           |
| 11 NOM(S) ET PRÉNOM(S) DE LA PERSONNE DE REFERENCE / DU TUTEUR *                               | 12 TÉLÉPHONE              |
| Paula de JESUS   | +33320819920              |
| 13 TITRE/FONCTION  | 14 COURRIEL               |
| <b>Professeur d'anglais</b><br><b>Référente Erasmus+ en BTS</b>                                | pauladejes@gmail.com      |

## Organisme d'accueil

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| 15 NOM, TYPE ET ADRESSE *   | 16 TAMPON ET/OU SIGNATURE |
|   |                           |
| 17 NOM(S) ET PRÉNOM(S) DE LA PERSONNE DE REFERENCE / DU TUTEUR *                                  | 18 TÉLÉPHONE              |
|   |                           |
| 19 TITRE/FONCTION   | 20 COURRIEL               |
| IRP Supervisor ( Investment Reporting and Performance)<br>Protection Policy Management Supervisor |                           |

\* Les rubriques signalées par un astérisque doivent être obligatoirement remplies.

Europass Mobilité est un document européen normalisé; il fournit un relevé détaillé du contenu et des résultats, exprimés en termes de compétences ou de résultats académiques, obtenus par une personne - quels que soient son âge, son niveau d'études ou sa situation professionnelle - au cours d'une période passée dans un autre pays européen (UE, AELE/EEE ou pays candidats) à des fins d'apprentissage.

## Description du parcours Mobilité

21 OBJECTIF DU PARCOURS MOBILITÉ \*

22 ACTION D'ENSEIGNEMENT OU DE FORMATION AU COURS DE LAQUELLE LE PARCOURS A ÉTÉ EFFECTUÉ

23 PROGRAMME COMMUNAUTAIRE OU DE MOBILITÉ CONCERNÉ

### DURÉE DU PARCOURS EUROPASS MOBILITÉ

24 DE \*      21/10/2019                                      20 A \*                                      20/12/2019  
                 jj / mm / aaaa    jj / mm / aaaa

## Compétences acquises pendant le parcours Mobilité

26A ACTIVITÉS/TÂCHES EFFECTUÉES \*

27A COMPÉTENCES LIÉES A L'EMPLOI

28A COMPÉTENCES LINGUISTIQUES

29A COMPÉTENCES NUMÉRIQUES

30A COMPÉTENCES ORGANISATIONNELLES / MANAGÉRIALES

31A COMPETENCES EN COMMUNICATION

32A AUTRES COMPÉTENCES

33A DATE \*

34A SIGNATURE DE LA PERSONNE DE REFERENCE/DU TUTEUR \*

35A SIGNATURE DU TITULAIRE

jj	mm	aa

\* Les rubriques signalées par un astérisque doivent être obligatoirement remplies.

Relevé des cours suivis et notes / points / crédits obtenus

26B NUMÉRO D'INSCRIPTION DE L'ÉTUDIANT \*

27B CODE DU COURS (1)	28B INTITULÉ DU COURS *	29B DURÉE (2)*	30B NOTE LOCALE (3)*	31B NOTE ECTS/ECVET	32B CRÉDITS ECTS/ECVET (4)

Supprimer ou ajouter des lignes si nécessaire.

33B MÉMOIRE/RAPPORT /DISSERTATION

34B CERTIFICAT/DIPLÔME/TITRE OBTENU (le cas échéant)

35A NOM(S) ET PRÉNOM(S) DU TUTEUR/RESPONSABLE ADMINISTRATIF \*

36A SIGNATURE DU TITULAIRE

37A DATE DE VALIDATION \*

jj	mm	aa

38A NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT \*

34A TAMPON OU CACHET

\* Les rubriques signalées par un astérisque doivent être obligatoirement remplies.

<sup>1</sup> CODE DU COURS: voir le dossier d'information ECTS figurant sur le site Internet de l'établissement d'accueil.

<sup>2</sup> DURÉE DU COURS: Y = 1 année académique | 1S = 1 semestre | 2S = 2 semestres | 1T = 1 trimestre | 2T = 2 trimestres

<sup>3</sup> DESCRIPTION DU SYSTÈME DE NOTATION DE L'ÉTABLISSEMENT :

<sup>4</sup> ÉCHELLE DE NOTATION ECTS: 1 année académique = 60 crédits | 1 semestre = 30 crédits | 1 trimestre = 20 crédits


## Holder of the document

- |   |                   |           |
|---|-------------------|-----------|
| 1 SURNAME(S) *  | 2 FIRST NAME(S) * | 3 ADDRESS |
|  | Thomas            |           |
| 4 DATE OF BIRTH   | 5 NATIONALITY     |           |
|  | Française         |           |
| <small>jj / mm / aaaa</small>   |                   |           |




## Issuing organisation

- |  |                     |                  |
|--|---------------------|------------------|
| 6 NAME OF THE ORGANISATION *                             | 7 DOCUMENT NUMBER * | 8 ISSUING DATE * |
| GIP FCIP "Education et Formation tout au long de la vie" | FR001_C_000312417   | 14/10/2019       |
| <small>jj / mm / aaaa</small>                            |                     |                  |

## Sending partner

- |  |   |
|--|---|
| 9 NAME AND ADDRESS *   | 10 STAMP AND/OR SIGNATURE   |
| LYCEE POLYVALENT JEAN MOULIN<br>49 BOULEVARD DU GENERAL DE GAULLE 59100<br>' ROUBAIX<br>France |  |
| 11 SURNAME(S) AND FIRST NAME(S) OF REFERENCE PERSON/MENTOR *                                   | 12 TELEPHONE  |
|  | +33320819920  |
| 13 TITLE/POSITION  | 14 E-MAIL   |

## Host partner

- |  |   |
|--|---|
| 15 NAME AND ADDRESS *  | 16 STAMP AND/OR SIGNATURE   |
|  |  |
| 17 SURNAME(S) AND FIRST NAME(S) OF REFERENCE PERSON/MENTOR *                         | 18 TELEPHONE  |
|  |  |
| 19 TITLE/POSITION  | 20 E-MAIL   |

\* Headings marked with an asterisk are mandatory

Europass Mobility is a standard European document, which records details of the contents and the results - in terms of skills and competences or of academic achievements - of a period that a person of whatever age, educational level and occupational status has spent in another European country (UE/EFTA/EEA and candidate countries) for learning purposes.

## Description of the mobility experience

21 OBJECTIVE OF THE MOBILITY EXPERIENCE \*

22 EDUCATION OR TRAINING INITIATIVE IN THE COURSE OF WHICH THE MOBILITY EXPERIENCE WAS COMPLETED

23 COMMUNITY OR MOBILITY PROGRAMME INVOLVED

### DURATION OF THE EUROPASS MOBILITY EXPERIENCE

24 FROM \* 21/10/2019  
jj / mm / aaaa

25 TO \* 20/12/2019  
jj / mm / aaaa

## Skills acquired during the mobility experience

26A ACTIVITIES/TASKS CARRIED OUT \*

27A JOB-RELATED SKILLS

28A LANGUAGE SKILLS

29A COMPUTER SKILLS

30A ORGANISATIONAL / MANAGERIAL SKILLS

31A COMMUNICATION SKILLS

32A OTHER SKILLS

33A DATE \*

jj	mm	aa

34A SIGNATURE OF THE REFERENCE PERSON/MENTOR \*

35A SIGNATURE OF THE HOLDER

--

\* Headings marked with an asterisk are mandatory.

Record of courses completed and individual grades / marks / credits obtained

26B STUDENT MATRICULATION NUMBER \*

27B COURSE UNIT CODE (1)	28B TITLE OF THE COURSE UNIT *	29B DURATION (2)*	30B LOCAL GRADE (3)*	31B ECTS/ECVET GRADE	32B ECTS/ECVET CREDITS (4)

Add or remove lines if required

33B ESSAY/REPORT/DISSERTATION

34B CERTIFICATE/DIPLOMA/DEGREE AWARDED, if any

35B SURNAME(S) AND FIRST NAME(S) OF MENTOR/ADMINISTRATION OFFICER \*

36B SIGNATURE OF THE HOLDER

37B DATE OF VALIDATION \*

jj	mm	aa

38B NAME AND ADDRESS OF THE INSTITUTION \*

39B STAMP AND/OR SIGNATURE

\* Headings marked with an asterisk are mandatory.

<sup>1</sup> COURSE UNIT CODE: Refer to the ECTS information Package provided on the website of the host institution

<sup>2</sup> DURATION OF COURSE UNIT: Y = 1 full academic year | 1S = 1 semester | 2S = 2 semesters | 1T = 1 term/trimester | 2T = 2 terms/trimesters

<sup>3</sup> DESCRIPTION OF THE INSTITUTIONAL GRADING SYSTEM

<sup>4</sup> ECTS CREDITS: 1 full academic year = 60 credits | 1 semester = 30 credits | 1 term/trimester = 20 credits