

FICHE CANDIDATURE AMIS 2021-2022

À remplir par l'étudiant.e	Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____ Adresse e-mail : _____ Année universitaire : 20..... / 20..... Département / laboratoire (lors du séjour) : _____ Formation suivie (au moment du départ) : _____ Niveau d'études (avant le départ à l'étranger) : _____ Inscription à l'ENS Paris-Saclay (pendant le séjour à l'étranger) : _____ <input type="checkbox"/> Licence <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> M2 <input type="checkbox"/> Diplôme ENS <input type="checkbox"/> Diplôme ENS, précisez..... <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> M2 <input type="checkbox"/> Diplôme ENS, précisez..... Statut pendant le séjour Normalien.n.e-étudiant.e <input type="checkbox"/> Normalien.n.e-élève en congés sans traitement (CST) <input type="checkbox"/> Autres financements envisagés Erasmus+ <input type="checkbox"/> Bourses mobilité IDF <input type="checkbox"/> Financement de l'établissement d'accueil <input type="checkbox"/> Bourses de mobilité de l'Université Paris-Saclay Autre (précisez) <input type="checkbox"/> Dates de séjour : du au Type de séjour : <input type="checkbox"/> Études <input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Séjour de recherche <input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____ Etablissement d'accueil :Pays
	➤ Je soussigné(e) ➤ Directeur (-trice) du département approuve le projet ci-dessus de M/Mme..... Cochez SVP les cases appropriées ci-dessous. Si la formation suivie est co-accréditée, préciser : Nom de l'établissement : Contact pédagogique : <input type="checkbox"/> Je m'engage à obtenir également l'accord de l'université partenaire. OU <input type="checkbox"/> L'université partenaire a également donné son accord. ➤ Et certifie que le séjour à l'étranger de l'étudiant est une mobilité obligatoire dans le cadre des activités du diplôme et sera reconnue comme telle. Les crédits / notes / appréciations obtenues dans l'établissement d'accueil seront reconnus sous forme d'ECTS par le département à l'ENS Paris-Saclay <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si non, précisez : _____
À remplir par le Département d'Enseignement Recherche	Avis motivé du Directeur (-trice) de Département sur la candidature : _____ Date : _____ Signature du Directeur(trice) de département : _____
	Remarques, commentaires éventuels : _____

BUDGET PRÉVISIONNEL

Année universitaire :

NOM Prénom :

Établissement d'accueil :

Pays :

Dates de mobilité :

du JJ/MM/AAAA.au JJ/MM/AAAA soit XX mois

DÉPENSES	€/mois	€/total mobilité
Transport		
Voyage Aller/Retour		
Transport local pendant la mobilité		
Total voyage		

Logement		
Loyer		
Total Dépenses Logement		

Alimentation		
Dépenses alimentation		
Total dépenses alimentation		
Frais administratifs		
Frais d'assurances		
Frais de visa		
Autre, précisez : ...		
Total Frais Administratifs		
Autres dépenses		
Autres dépenses		
Précisez (santé) : ...		
Total Autres dépenses		
TOTAL DEPENSES	-€	- €

RECETTES	€/mois	€/total mobilité
Bourses*		
Bourse d'État sur critères sociaux Échelon :		
Bourse de stage international de Université Paris-Saclay		
Bourse Erasmus + stage / études		
Bourse mobilités Ile-de-France		
Aide à la mobilité internationale (AMI)		
Autre bourse, précisez : ...		
Total Bourses		
Gratification de stage / Rémunération*		
Gratification de stage		
Rémunération (salaire net)		
Total gratification / Rémunération		
Prêt bancaire / Aide de la famille (pour information)		
Prêt bancaire		
Aide de la famille		
Total Prêt bancaire / Aide famille		
Autres ressources		
Précisez : ...		
Total Autres ressources		
TOTAL RECETTES	- €	- €

* Merci de fournir une notification d'attribution, pour tout financement complémentaire à percevoir pendant la mobilité (bourses, gratification, aide du laboratoire d'accueil,...).

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e)

- m'engage à informer immédiatement le SRI de toute modification qui interviendrait dans le financement de ma mobilité.
- reconnais, qu'en cas de fausse déclaration de ma part, le remboursement de l'Aide à la Mobilité Internationale Sortante (AMIS) sera exigé.

Fait àle/...../.....;

Signature :

CERTIFICAT D'ARRIVÉE

Établissement
d'accueil
Host Institution

Département
*Department/
Service*

Période de séjour
Period of stay

1er semestre 2ème semestre Année
1st semester 2nd semester Full year

Types de mobilité
Mobility type

- Mobilité d'études** / *Student mobility for studies(SMS)*
- Mobilité de stage** / *Student mobility for placements (SMP)*
- ARPE** / *Pre-doctoral Research year abroad (specific to ENS Paris-Saclay)*

Nous confirmons que Mme / M.

We hereby confirm, that Ms / Mr

Régulièrement inscrit(e) à l'ENS Paris-Saclay,

Enrolled as a regular student at ENS Paris-Saclay,

a débuté sa mobilité dans notre institution :

has started a mobility in our institution:

* le / on/...../

Nom et statut de la personne autorisée dans l'établissement d'accueil

Name and function of the authorised person at host institution:

Lieu / place :

Cachet de l'établissement

Stamp of the institution

Date :

Signature :