

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom _____

Prénom _____

ÉTUDES À LA HEAD- GENÈVE

Bachelor Arts Visuel ou Design
Master

Département/ Filière / Option/Orientation _____

Niveau actuel (semestre) _____ Niveau au moment de l'échange _____

ÉCHANGE INTERNATIONAL

Ecole souhaitée _____ Délais d'inscription _____

2e choix _____ Délais d'inscription _____

Semestre d'automne 20__ / 20__

Semestre de printemps 20__ / 20__

EXPLIQUEZ VOTRE PROJET D'ÉCHANGE ET VOS MOTIVATIONS

RESPONSABLE DE FILIÈRE

PRÉAVIS (*entourer*) Positif Négatif

Nom & Prénom _____

Signature responsable de filière :

Lieu et date

Signature de l'étudiant-e