**Rapport synthèse – Renouvellement d’entente de mobilité étudiante**

*Veuillez remplir et retourner à* *ententes@bi.ulaval.ca*

**Informations pertinentes**

|  |  |
| --- | --- |
| **Type d’entente :** |       |
| **Partenaire :** |       |
| **Pays :** |       |
| **Unité de rattachement** **et responsable :** |       |
| **Domaine(s) et/ou discipline(s) :** |       |
| **Durée :**  |       |
| **Date de la dernière signature :** |       |
| **Nombre de place(s) disponible(s) :** |       |
| **Langue d’enseignement :** |       |
| **Niveau exigé (langue):** |       |
| **Équivalence de crédits :** |       |
| **Équivalent temps complet :** |       |

**Nombre de participant(s):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année** | 2014-15 | 2015-16 | 2016-17 | 2017-18 | 2018-19 |
| **Sortants** |  |  |  |  |  |
| **Entrants** |  |  |  |  |  |

**Coordonnées et contacts**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’établissement partenaire      Nom et rôle de la personne contact     Adresse courriel de la personne contact     Tél. :      Adresse postale :     Site web :       | Université LavalNom et rôle de la personne responsable     Faculté :      Programme :      Adresse courriel de la personne contact :      Tél. :      Adresse postale :      |

**Grille d’évaluation**

Nous vous demandons de répondre aux critères d’évaluation ci-dessous au mieux de vos connaissances. Les réponses que vous donnerez nous permettront d’évaluer la pertinence d’établir, de maintenir ou de bonifier la présente entente. Les données recueillies demeureront confidentielles. Le responsable facultaire en mobilité aura au préalable évalué certains critères en fonction des informations disponibles et des commentaires recueillis auprès des participants et des intervenants, le cas échéant. Nous vous invitons à commenter, s’il y a lieu.

| **Échelle d’évaluation** |
| --- |
| **Ne s’applique pas** | **Insatisfaisant** | **Peu satisfaisant** | **Satisfaisant** | **Très satisfaisant** | **Excellent** |
| 1. **Pertinence de l'entente par rapport à l'offre existante de destination**

Commentaires :      1. **Intérêt des étudiants de l’Université Laval** (programme, environnement, choix de cours, etc.)

Commentaires :     1. **Qualité des liens de collaboration déjà établis** (problèmes administratifs rencontrés)

Commentaires :     1. **Potentiel de recrutement des étudiants entrants** (poursuite des études à l’Université Laval)

Commentaires :      1. **Déclaration d'intention motivée du partenaire :** (visite, qualité des communications, etc.)

Commentaires :      1. **Compatibilité des structures académiques** (calendrier, divisions facultaires et disciplinaires, structure des programmes etc.)

Commentaires :      1. **Compatibilité et pertinence des disciplines**

Commentaires :      1. **Valeur ajoutée** (orientation disciplinaire, cours/stages, installations, collections, etc.)

Commentaires :      1. **Accès facile aux plans de cours ou au répertoire des cours**

Commentaires :      1. **Sécurité du pays d'accueil et milieu de vie** (facilités de transport, logement, vie communautaires, etc.)

Commentaires :       |

|  |
| --- |
| **Dans l’ensemble, êtes-vous favorable ou défavorable à l’entente? Précisez.**      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| ***Signature du responsable de l’entente*** |  | ***Date*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| ***Signature du doyen (ou vice-doyen désigné)*** |  | ***Date*** |