**Section to be completed AFTER THE MOBILITY**

#### **RECOGNITION OUTCOMES**

#### **I. MINIMUM INFORMATION TO INCLUDE IN THE RECEIVING INSTITUTION'S TRANSCRIPT OF RECORDS**

**ORGANISME D’ACCUEIL/HOST INSTITUTION**

Nom de l’organisme/Name of institution :

Code Erasmus/Erasmus Code (si applicable/*if relevant)*: (exemple : E MADRID18)

Pays**/**Country:

**ATTESTATION/CERTIFICATE**

« Nous confirmons que Mme/Mlle /M.…………………………………………………

“We hereby confirm, that Ms/Mr***…………………………………………………***

venant de (Code Erasmus) FTOULOUS03 a effectué une mobilité Erasmus dans notre établissement

coming from the institution (Erasmus Code) FTOULOUS03 has performed an Erasmus mobility in our institution

du/from ……………/…………………/20….Au/to……………/…………………/20…. ».

Lieu/Place : *Date*/Date :

Nom et statut de la personne autorisée dans l’établissement

Name and position of the authorised person at the host institution

Signature/Signature***:*** Cachet de l’établissement

 Stamp of the institution

**A renvoyer à la fin de votre mobilité et avant le 10 juillet 2017 au plus tard :**

**CRIL**

**129 B Avenue de Rangueil – BP 67701 – 31077 Toulouse Cedex 4**

**Email : emmanuelle.cano@iut-tlse3.fr** **TEL : +33(0)5 62 25 89 68**

**Email :  catherine.bailleul@iut-tlse3.fr** **TEL : +33(0)5 62 25 89 67**

**FAX : +33(0)5 62 25 80 01**