

**ACCORD INTER-INSTITUTIONNEL**  
**INTER-INSTITUTIONAL AGREEMENT**  
**Années Universitaires 2011 / 2013**  
**Academic years 2011 /2013**

**Programme d'éducation et de formation tout au long de la vie**  
**Lifelong Learning Programme**

**Accord inter-institutionnel conclu entre / Inter-institutional agreement between :**

■ **L'établissement / The institution**

NOM de l'établissement : (Institution's name) **UNIVERSITE D'EVRY - VAL D'ESSONNE**.....

Code Erasmus de l'établissement : (ERASMUS code) F EVRY04 ..... (exemple : F PARIS001)

Nom du contact : (Contact person's name) JEDIDI..... Prénom du contact : (First name) Sonia .....

Adresse : (Address) Service des Relations Internationales Boulevard François Mitterrand.....

Code Postal : (Postal code) 91025..... Ville : (City) EVRY Cedex FRANCE.....

Tel. : + 33 1 69 47 70 73 – Fax : + 33 1 69 47 80 52 Email : sonia.jedidi@univ-evry.fr

Nom du contact : (Contact person's name) PORCHER Prénom du contact : (First name) Gérard

Adresse : (Address) UFR Sciences et Technologies .....

CE 1455 – 40, rue du Pelvoux .....

Code Postal : (Postal code) 91020..... Ville : (City) Courcouronnes, Evry Cedex.....

Tel. : +33 1 69 47 75 26/24 – Fax : +33 1 69 47 06 02 Email : Gerard.porcher@iup.univ-evry.fr

■ **Et l'établissement / and the institution**

NOM de l'établissement : (Institution's name) **GEBZE INSTITUTE OF TECHNOLOGY (GEBZE YÜKSEK TEKNOLOJİ ENSTİTÜSÜ)**.....

Code Erasmus de l'établissement : (ERASMUS code) TR KOCAELI01..... (exemple : E MADRID01)

Nom du contact : (Contact person's name) Ass Prof. AREN Prénom du contact : (First name) Selim.....

Adresse : (Address) Gebze Yuksek Teknoloji Enstitusu – Istanbul – Cadesi N° 101 .....

Code Postal : (Postal code) 41100..... Ville : (City) Çayirova Gebze/KOCAELI TURKEY

Tel. : +90 262 6051425 – Fax : +90 262 653 84 94 Email : erasmus@gyte.edu.tr saren@gyte.edu.tr

Nom du contact : (Contact person's name) Prof. Dr. KALYON Prénom du contact : (First name) Mummer

Adresse : (Address) Çayirova Kampüsü Pk : 141.....

Code Postal : (Postal code) 41400..... Ville : (City) Çayirova Gebze, A2 Block : BM-245.....

Tel. : +90 262 605 1803 – Fax : +90 262 653 84 90 Email : mkalyon@gyte.edu.tr

Les parties susmentionnées acceptent de coopérer aux activités du programme d'éducation et de formation tout au long de la vie indiquées ci-dessous. Les deux parties s'engagent à respecter :

- les principes et les conditions figurant dans le Guide du candidat,
- la charte universitaire ERASMUS et en cas de financement accordé par l'agence nationale le contrat financier.

Les deux parties s'engagent à respecter cet accord de coopération selon les modalités conclues bilatéralement

*The institutions mentioned above agree to cooperate for the Lifelong Learning activities indicated below. Both institutions agree to go by the principles and conditions mentioned in the Guide for Applicants, in the ERASMUS University Charter, and in the financial contract when it applies.*

*Both institutions agree to abide by this cooperation agreement.*

**MOBILITE ETUDIANTE/ STUDENT MOBILITY**

Code discipline ERASMUS /ERASMUS field of study		Niveau Level			Pays/ Country		Nombre total/ /Total Number	
Code	Libellé/wording	L	M	D	De/from	Vers/ to	Étudiants/ Students	Mois/étudiant (somme) Months/student (total)
06.6	Manufacturing (CAO, FAO, IAO)		X	X	FR	TR	2	2 X 10 = 20
06.6	Manufacturing (CAO, FAO, IAO)		X	X	TR	FR	2	2 X 10 = 20

**MOBILITE D'ENSEIGNEMENT/ TEACHING MOBILITY**

Code	Libellé/wording	Nombre d'enseignants /total teachers	Pays/Country		Durée/Duration (semaines)(weeks)	Nombre d'heures enseignées par semaine/ Teaching hours per week
			De/from	Vers/to		
06.6	Manufacturing (CAO, FAO, IAO)	1	FR	TR	1	5
06.6	Manufacturing (CAO, FAO, IAO)	1	TR	FR	1	5

**MOBILITE DE FORMATION/TRAINING MOBILITY**

Type d'activité /Type of activity	Nombre d'individus /Individuals Total	Pays/ Country		Durée (semaines) Duration (weeks)
		De/ from	Vers/to	
To be defined	1	FR	TR	1
To be defined	1	TR	FR	1

**ETABLISSEMENT / INSTITUTION**

Nom de l'établissement / Name of institution : **UNIVERSITE D'EVRY - VAL D'ESSONNE**

Nom et titre du représentant légal / Name and title of legal representative

**Prof. Richard MESSINA**, Président

Signature

Cachet de l'établissement/ Official Stamp

Date : 21 / 03 / 2011



**ETABLISSEMENT / INSTITUTION**

Nom de l'établissement / Name of institution : **GEBZE INSTITUTE OF TECHNOLOGY**

Nom et titre du représentant légal / Name and title of legal representative

**Assoc. Prof. Dr. Selim AREN**, Erasmus Institutional Coordinator

Signature

Cachet de l'établissement/ Official Stamp

Date : 11 / 04 / 2011

