



MODULO PER LA RICHIESTA DI RIDUZIONE MOBILITA' ERASMUS+ A.A. 20__/20__
REQUEST FOR REDUCTION OF THE ERASMUS+ STUDY PERIOD A.Y. 20__/20__

Il/La sottoscritto/a _____, indirizzo e-mail _____@_____,
The undersigned email address

Matricola _____, Corso di Studio _____, Scuola _____

vincitore/trice di un posto di mobilità Erasmus A.A. 20__/20__ per un periodo di _____ giorni
nominated for the Erasmus mobility in the A.Y. 20__/20__ for days

a partire dal giorno __/__/_____, presso l'Università _____
as from at the University

nell'ambito della mobilità il cui proponente è il/la Prof. _____ dell'Università di Cagliari,
in the framework of the mobility coordinated by Professor of the University of Cagliari,

chiede
requests

di ridurre il periodo di studio all'estero **fino al** __/__/_____, per _____ giorni,
to reduce her/his study period abroad until , e.g. for days,

La mobilità non può in ogni caso essere ridotta al di sotto del periodo minimo di 90 giorni continuativi a partire dalla data di arrivo presso la sede estera.

La presente richiesta è parte integrante dell'Accordo Istituto/Studente.
This request is part of the Student Erasmus contract.

Data __/__/_____
Date

Firma dello studente _____
Student's signature

ACCEPTANCE BY THE RECEIVING INSTITUTION

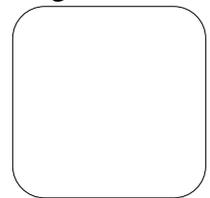
I, the undersigned, as Erasmus coordinator Erasmus representative International Relations Officer
Io, sottoscritto, in qualità di Erasmus coordinator Erasmus representative International Relations Officer,

authorise the above mentioned student to reduce her/his study period for the above specified length.

Date __/__/_____
Date

Signature _____

Seal:



ACCETTAZIONE DEL COORDINATORE DELL'ACCORDO ERASMUS DELL'UNIVERSITA' DI CAGLIARI

Si autorizza lo studente a ridurre il suo periodo di studi per la durata sopra specificata.

Data __/__/_____
Date

Firma del Coordinatore dell'Accordo _____

Timbro:

