



Università  
degli Studi  
di Ferrara



Atlante

## PROGRAMMA ATLANTE

### Richiesta di prolungamento

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

iscritto/a presso l'Università degli Studi di Ferrara, attualmente in mobilità nell'ambito del Progetto Atlante per l'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ presso (Nazione \_\_\_\_\_), per un periodo di mesi \_\_\_\_\_.

CHIEDE

di poter ottenere n° \_\_\_\_\_ mesi di prolungamento del periodo di mobilità, per una durata complessiva di mesi \_\_\_\_\_, con termine previsto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, per i seguenti motivi:

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'eventualità che possa non essergli corrisposta la borsa di mobilità per il predetto periodo di prolungamento.

Luogo: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

RECAPITI DELLO STUDENTE ALL'ESTERO:

Telefono: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

#### ACCEPTANCE BY THE COORDINATOR OF THE RECEIVING INSTITUTION

The receiving institution agrees to extend the study period of the above mentioned student.

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Name/Surname: \_\_\_\_\_

Stamp: \_\_\_\_\_

#### AUTORIZZAZIONE DEL COORDINATORE DELL'UNIVERSITÀ DI FERRARA

Valutate le motivazioni dello studente sopra indicato, autorizzo il prolungamento del periodo di mobilità dallo stesso richiesto.

Date: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Timbro: \_\_\_\_\_

**N.B. Il presente modulo dovrà essere inviato all'Ufficio Internazionalizzazione (già firmato da tutti gli interessati) un mese prima del termine del soggiorno all'estero previsto nel contratto.**