

ALLA RETTRICE  
Università degli Studi dell'Aquila

DOMANDA DI PROLUNGAMENTO DEL PERIODO DI MOBILITA' ERASMUS a.a. 20\_\_/20\_\_  
(ERASMUS MOBILITY PERIOD – EXTENSION REQUEST FORM a.y. 20\_\_/20\_\_)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (I, THE UNDERSIGNED,)

Nome e cognome studente in mobilità ( <i>Student's full name</i> ): _____ nato a ( <i>born in</i> ) _____, il ( <i>on</i> ) _____
Università di appartenenza ( <i>Home University</i> ): <b>Università degli studi dell'Aquila I L-AQUIL01</b> Iscritto al corso di studi ( <i>Degree course</i> ): _____ Dip.to ( <i>Department</i> ) _____ Matricola n. ( <i>matriculation number</i> ) _____
Università ospitante ( <i>Host University</i> ): _____ Codice Erasmus ( <i>Erasmus code</i> ): _____
Durata del periodo di mobilità: dal ____/____/____ al ____/____/____ per un totale di n. ____ mesi. ( <i>Erasmus mobility period: from date ____/____/____ to date ____/____/____ Total no. months ____</i> )

**CHIEDE UN PROLUNGAMENTO DEL PERIODO ERASMUS  
(REQUEST AN ERASMUS MOBILITY PERIOD EXTENSION)**

Numero mesi di prolungamento richiesti ( <i>Number of months requested for extension period</i> ):	.....
Numero mesi complessivi della mobilità, compresi quelli inizialmente assegnati ( <i>Total number of months of mobility period - Original period + extension period</i> ):	.....
Periodo di mobilità complessivo ( <i>Total mobility period: from date/to date</i> ):	dal ____/____/____ al ____/____/____

Per i seguenti motivi (si prega di indicare i motivi sia in lingua italiana che in lingua inglese)  
*For the following reasons (please state reasons in both English and Italian):*

---

---

---

Il sottoscritto è consapevole che il contributo finanziario per il prolungamento sarà corrisposto compatibilmente con le risorse disponibili, ma che lo status di Studente Erasmus sarà garantito per l'ulteriore periodo.

(*I hereby confirm that I am aware that a financial contribution for the extension will only be given if there are available funds, but that Erasmus status will be guaranteed for extended period.*)

\_\_\_\_\_  
*Luogo (Place) e Data (Date)*

\_\_\_\_\_  
*Firma dello studente (Student's signature)*

<b>ACCEPTANCE BY THE HOST INSTITUTION</b> <b>For months .....</b> Position: _____ Signature: _____ Date: _____ Stamp:	<b>ACCETTAZIONE UNIVERSITA' DELL'AQUILA</b> <b>Per mesi .....</b> Posizione: _____ Firma: _____ Data: _____ Timbro:
--	--