

ATTESTAZIONE PERIODO DI STUDIO STATEMENT PERIOD OF STUDY

**IL PRESENTE DOCUMENTO DEVE ESSERE COMPLETATO DAL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ERASMUS DELL'ISTITUZIONE OSPITANTE
THIS DOCUMENT MUST BE COMPLETED BY THE HEAD OF THE ERASMUS OFFICE AT HOST INSTITUTION**

STUDENTE ERASMUS: cognome _____ nome _____ from **I FIRENZE01**
ERASMUS STUDENT family name name

SCUOLA: DI _____
SCHOOL OF _____

ISTITUZIONE OSPITANTE: _____
HOST INSTITUTION

ARRIVO / ARRIVAL

(scegliere una delle tre opzioni/choose one of the three options)

mobilità svolta interamente presso la sede estera/mobility carried out entirely abroad

Data di inizio attività presso la sede estera ____/____/____ (incluso eventuale periodo in quarantena)
Starting date of the period abroad (including any quarantine period) (day/month/year)

mobilità blended, iniziata a Firenze in *distance learning*, e poi proseguita in presenza presso la sede estera/blended mobility that combines virtual mobility started in Florence and physical mobility continued abroad

Data di inizio attività virtuale in *distance learning* da Firenze ____/____/____
Starting date of the virtual period in distance learning in Florence (day/month/year)

Data di inizio attività presso la sede estera (incluso l'eventuale periodo in quarantena) ____/____/____*
Starting date of the period abroad (including any quarantine period) (day/month/year)

mobilità blended, iniziata in presenza all'estero e poi continuata in *distance learning* da Firenze/blended mobility that combines physical mobility started abroad and virtual mobility continued in Florence

Data di inizio attività presso la sede estera (incluso l'eventuale periodo in quarantena) ____/____/____
Starting date of the period abroad (including any quarantine period) (day/month/year)

Data di inizio attività virtuale in *distance learning* da Firenze ____/____/____*
Starting date of the virtual period in distance learning in Florence (day/month/year)

* Solo per mobilità blended: per lo studente: allegare copia titolo di viaggio (es. carta di imbarco)

Il responsabile dell'Ufficio Erasmus dell'Istituzione ospitante
The Head of the Erasmus Office at Host Institution

Timbro e firma / Stamp and signature

Trasmettere questo documento, entro pochi giorni dall'arrivo presso l'Università partner (o dall'inizio dell'attività in *distance learning* nel caso di mobilità iniziata virtualmente) via e-mail all'indirizzo: outgoing.erasmus@unifi.it

PARTENZA / DEPARTURE

Lo studente sopra indicato ha terminato il periodo di studio presso questa Istituzione il ____/____/____.
We confirm that the above-mentioned student has completed his study period at our Institution on (day/month/year)
The courses have been taught in the _____ language (specify language/s).

The stage has been carried out yes no

If yes, please indicate the duration of the stage (number of months) ____

Il responsabile dell'Ufficio Erasmus dell'Istituzione ospitante
The Head of the Erasmus Office at Host Institution

Timbro e firma / Stamp and signature

NOT VALID WITHOUT THE INSTITUTION STAMP

**Questo documento deve essere inviato per email dallo studente entro il 15° giorno dopo il termine della mobilità a:
This document must be returned by the student within the 15th day after the end of the mobility period to:
Area Servizi alla Didattica-Mobilità Internazionale outgoing.erasmus@unifi.it**