

PROGRAMMA ERASMUS+ MOBILITÀ PER STUDIO 2026/2027

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:
Settore Internazionalizzazione – Ufficio Mobilità Internazionale outgoing.erasmus@unifi.it**