

Al Coordinatore del corso di laurea in _____

Oggetto: Richiesta autorizzazione preliminare su attività ERASMUS TRAINEESHIP

Il/La sottoscritto/a, matricola,
mail, cell. iscritto/a al
anno del Corso di Laurea/Laurea Magistrale in,
indirizzo, classe, presso il
Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università della Calabria, vincitore/rice di una borsa di studio
di mobilità nell'ambito del programma *Erasmus Traineeship*

CHIEDE

l'autorizzazione a svolgere un periodo di tirocinio all'estero presso:
.....
Il periodo di permanenza in tale sede andrà dal al (mesi:).

Data _____

Firma dello studente _____

Firma Coordinatore/Responsabile Mobilità del CDS _____