

Al coordinatore del corso di laurea in \_\_\_\_\_

SEDE

Il sottoscritto prof. \_\_\_\_\_

docente di \_\_\_\_\_

AUTORIZZA

lo/la studente/ssa \_\_\_\_\_, matr. \_\_\_\_\_

iscritt\_ al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea in \_\_\_\_\_

vincitore/vincitrice di una borsa di studio di mobilità nell'ambito del Programma Erasmus + per l'a.a.

\_\_\_\_\_, presso l'Università di \_\_\_\_\_

a frequentare i seguenti corsi:

Insegnamento Università estera	Corrispondente insegnamento presente nel piano di studio		
	Denominazione	SSD	CFU

a sviluppare una attività di studio e di ricerca nell'ambito della preparazione della tesi di laurea dal titolo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_