



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO - UNITA' ORGANIZZATIVA PROGRAMMI DI MOBILITA'  
Via Giovanni De Nicastro, 13 – Ex Convento di Sant'Agostino 82100 BENEVENTO (ITALY)

☎ + 39 0824 305453-56; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it)

## RICHIESTA CAMBIO DI DESTINAZIONE ERASMUS+

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ iscritto/a AL Dipartimento di  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_ Anno del (*barrare la casella appropriata*)

- Corso di laurea in \_\_\_\_\_  
 Dottorato in \_\_\_\_\_  
 Master in \_\_\_\_\_, assegnatario di una borsa  
di studio / idoneo alla mobilità Erasmus (*cancellare la voce non pertinente*), nell'ambito del PROGRAMMA  
ERASMUS + per l'a.a. **2016/2017**,

### CHIEDE

di poter modificare, per i seguenti motivi didattici \_\_\_\_\_,  
la sede estera di destinazione, che attualmente è \_\_\_\_\_,  
con la destinazione di \_\_\_\_\_, rimasta non assegnata.  
Allega copia del seguente documento di riconoscimento \_\_\_\_\_.

IN FEDE

Benevento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### AUTORIZZAZIONE

In qualità di Delegato Erasmus del Dipartimento di \_\_\_\_\_  
dichiaro di autorizzare il cambio di sede e che nulla osta a che l'\_\_ student\_\_  
\_\_\_\_\_ effettui l'esperienza di studio ERASMUS presso la sede estera di  
\_\_\_\_\_.

Benevento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B.: il presente modulo deve essere consegnato alla Unità Organizzativa "Programmi di mobilità" **entro e non oltre il 30 giugno 2016**, sia per le mobilità del I° che del II° Semestre dell'a.a. 2016/2017.

MOD. SMS – CAMBIO DESTINAZIONE