

MODULO NON VALIDO PER IL DOUBLE DEGREE/NOT VALID FOR DOUBLE DEGREE

DOMANDA DI PROLUNGAMENTO anno accademico 2023/2024
REQUEST FOR EXTENSION ERASMUS PERIOD for the academic year 2023/2024

Lo studente) (Cognome Nome Matricola) <i>The student (surname and name)</i>	
Iscritto al Corso di Laurea di <i>Enrolled at the Degree Course of</i>	
Coordinatore Erasmus di Dipartimento Università Parthenope <i>Parthenope Coordinator</i>	
Università ospitante <i>Host Institution</i>	
Periodo di studio all'estero dal/al – mesi <i>Erasmus period abroad from/to – months</i> (NB: indicare le date esatte riportate nel contratto)	dal _____ al _____ n° mesi from _____ to _____ months
<p>Il/La sottoscritto/a chiede di prolungare il periodo di studio all'estero per il numero di mesi sotto riportato. Dichiaro inoltre che è mia intenzione prolungare il periodo di studio anche se non è possibile ottenere il relativo finanziamento. <i>The student asks for an extension of his/her Erasmus period abroad for the months written below also in case of no available grants</i></p>	
<p>PROLUNGAMENTO RICHIESTO DI MESI _____ FINO AL _____ <i>Month(s) of extension requested until</i></p>	
<p><i>To be completed by Erasmus Contact person International Office at Host institution:</i></p> <p>We confirm that the above-mentioned student is authorized to extend his/her Erasmus period in our University for _____ month(s) until _____ (dat e DD/MM/YYYY)</p> <p>Timbro e firma dell'Università' ospitante <i>Stamp and signature of the Host Institution</i></p>	<p>Declaration of support by the Erasmus Coordinator of the Home Institution</p> <p>I support this application for the extension of an Erasmus Mobility stay abroad.</p> <p>_____</p> <p>Timbro e firma dell'Università' inviante <i>Stamp and signature of the Home Institution</i></p>
	Data e firma dello studente <i>Student's signature and date</i>

NB: NOT VALID without signature of the Erasmus contact person or the responsible of the International Office and stamp of the host Institution

La **richiesta** di prolungamento deve essere inoltrata all'Ufficio Servizi Internazionalizzazione e Comunicazione Linguistica a mezzo [e-mail: internazionale.lingue@uniparthenope.it](mailto:internazionale.lingue@uniparthenope.it) **non appena si venga a conoscenza della necessità di prolungare il soggiorno-studio (45 giorni prima della scadenza del periodo di mobilità)**, e comunque **NON OLTRE IL 30 MAGGIO 2024** per le mobilità del II semestre. La richiesta **deve** inoltre essere corredata dall'autorizzazione del **docente Erasmus+ responsabile di dipartimento dell'Università Parthenope e dal Docente Coordinatore Erasmus+ dell'Ateneo Ospitante**.

NB il periodo di studio all'estero deve essere continuativo, non può superare complessivamente i **12 mesi** e deve obbligatoriamente concludersi **entro il 30 settembre 2024**.

Sarà autorizzata **una sola domanda di prolungamento**.

N.B. La presente richiesta è parte integrante del "Contratto Individuale Erasmus+" stipulato prima della partenza. La conferma dell'avvenuta autorizzazione al prolungamento, quale emendamento all'accordo finanziario, sarà inviata per e-mail all'indirizzo istituzionale dello studente.

Servizi internazionalizzazione e Comunicazione Linguistica

Head of Office: **Virginia Formisano**

Tel. 081 547-5826/4237/5864/5248/5623/5240/

E-mail: erasmus.outgoingoffice@uniparthenope.it