**MODULO DI RINUNCIA MOBILITÀ ERASMUS**

**DATI STUDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anno accademico** | 20 / 20 |
| **Nome e cognome**  |  |
| **Facoltà**  |  |
| **Università sede della mobilità** |  |
| **Programma di mobilità** | Erasmus studio lunga durata |
|  | Erasmus studio breve durata (BIP) |
|  | Erasmus traineeshhip |

**MOTIVO DELLA RINUNCIA**

|  |
| --- |
|  |

Firma dello studente/studentessa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_