



1506
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO

PROGRAMMA ERASMUS+ TEACHING STAFF MOBILITY 2023/2024
RICHIESTA DI MODIFICA DESTINAZIONE E/O PERIODO

IL SOTTOSCRITTO

Cognome.....

Nome.....

in qualità di:

- Professore ordinario
- Professore associato
- Ricercatore a tempo indeterminato
- Ricercatore a tempo determinato
- Docente a contratto dal.....
nell'ambito del Corso di Studio.....

RICHIEDE

di poter modificare:

- la destinazione della mobilità

Indicare la nuova sede:

Nome Istituzione.....

Paese.....

- il periodo della mobilità

Indicare il nuovo periodo:.....

Motivazione della richiesta:.....

.....

Urbino, il.....

Firma

.....