



# Erasmus+



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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)

## AGGETTAZIONE BORSA ERASMUS STUDIO – PROGRAMM ERASMUS +

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e 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 nell'ambito PROGRAMMA + per l'a.a. 2019/2020,

### DICHIARA

di accettare la borsa di studio di mobilità Erasmus +, della durata di \_\_\_\_\_ mesi presso l'Università di \_\_\_\_\_ e di optare per la partenza nel:

I Semestre  II Semestre *(barrare il semestre prescelto)*;

di essere consapevole che la suddetta borsa di studio di mobilità dovrà svolgersi nel periodo compreso tra il 1/06/2019 e il 30/09/2020 e che la stessa è finalizzata al soggiorno all'estero per svolgere l'attività seguente *(barrare la/le caselle che interessano)*:

- studio a tempo pieno a livello universitario;
- studio a tempo pieno a livello post-universitario;
- preparazione della tesi;
- tirocinio;

di impegnarsi a sottoscrivere il contratto Erasmus, entro i 10 giorni antecedenti la partenza;

di impegnarsi a consegnare entro il termine massimo del **7 ottobre 2020** la documentazione originale rilasciata dalla Università ospitante, comprovante l'intero periodo trascorso all'estero e l'attività svolta, nonché la relazione finale sull'esperienza Erasmus;

di essere consapevole degli obblighi previsti da tale accettazione e di aver letto il Bando di selezione e linee guida Erasmus+ Studio a.a. 2019/2020.

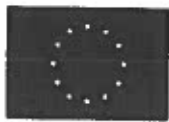
Allega copia del seguente documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_

N.B.: il presente modulo deve essere consegnato alla Unità Organizzativa "Programmi di mobilità" **entro e non oltre 5 giorni dalla pubblicazione della graduatoria definitiva**, sia per le mobilità del I° che del II° Semestre dell'a.a. 2019/2020, pena la esclusione dal Bando di selezione per l'a.a. 2019/2020.

MOD. SMS  
ACCETTAZIONE BORSA



# Erasmus+



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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)

## ACCETTAZIONE MOBILITA' ERASMUS – PROGRAMMA ERASMUS +

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola numero \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e 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 nell'ambito PROGRAMMA + per l'a.a. 2019/2020,

### DICHIARA

di voler usufruire della idoneità alla mobilità Erasmus+, senza borsa di studio (salvo successiva disponibilità di fondi) per un periodo di studio della durata di \_\_\_\_\_ mesi presso l'Università di \_\_\_\_\_ e di optare per la partenza nel:

I Semestre  II Semestre (barrare il semestre prescelto);

di essere consapevole che la mobilità dovrà svolgersi nel periodo compreso tra il 1/06/2019 e il 30/09/2020 e che la stessa è finalizzata al soggiorno all'estero per svolgere l'attività seguente (barrare la/le caselle che interessano):

studio a tempo pieno a livello universitario;

studio a tempo pieno a livello post-universitario;

preparazione della tesi;

tirocinio;

di impegnarsi a sottoscrivere il contratto Erasmus, entro i 10 giorni antecedenti la partenza;

di impegnarsi a consegnare, entro il termine massimo del 7 ottobre 2020, la documentazione originale rilasciata dalla Università ospitante, comprovante l'intero periodo trascorso all'estero e l'attività svolta;

di essere consapevole degli obblighi previsti da tale accettazione e di aver letto il Bando di selezione e il le linee guida erasmus a.a. 2019/20

Allega copia del seguente documento di riconoscimento \_\_\_\_\_.

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_

N.B.: il presente modulo deve essere consegnato alla Unità Organizzativa "Programmi di mobilità" **entro e non oltre 5 giorni dalla pubblicazione della graduatoria definitiva** sia per le mobilità del I° che del II° Semestre dell'a.a. 2019/2020



**STATEMENT PERIOD OF STUDY <sup>(1)</sup>  
(ATTESTATO DI PERMANENZA)**

**ERASMUS STUDENT:** COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
(Family name) (Name)

**HOME UNIVERSITY:** UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO – I BENEVENTO 02  
(Università di provenienza)

**HOST UNIVERSITY:** \_\_\_\_\_  
(Università ospitante)

**SEZIONE 1 – ARRIVAL TO HOST UNIVERSITY (ARRIVO)** (DA FAR COMPILARE E FIRMARE ALL'ARRIVO PRESSO L'UNIVERSITÀ STRANIERA):

Lo studente sopra indicato ha iniziato il periodo di studio presso questa Istituzione il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
We confirm that the above mentioned student has started his study period at our Institution on (day/month/year)

Il responsabile dell'Ufficio Erasmus dell'Istituzione ospitante  
The Head of the Erasmus Office at Host Institution

\_\_\_\_\_ Data / date

\_\_\_\_\_ Timbro e firma / Stamp and signature

Please fax this document to:

UNITA' ORGANIZZATIVA PROGRAMMI DI MOBILITA' Fax: + 39 0824 /23648 e-mail amministrazione@cert.unisannio.it

**IMPORTANTE:** Per ottenere il pagamento della borsa Erasmus lo studente deve far compilare e firmare il presente riquadro e poi inviare il presente attestato via e-mail all'indirizzo: [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it) entro 3 gg. dall'arrivo nella sede estera.

**SEZIONE 2 – DEPARTURE FROM HOST INSTITUTION (PARTENZA)** (DA FAR COMPILARE E FIRMARE ALLA FINE DEL PERIODO DI STUDIO):

Lo studente sopra indicato ha terminato il periodo di studio presso questa Istituzione il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
We confirm that the above mentioned student has completed his study period at our Institution on (day/month/year)

Il responsabile dell'Ufficio Erasmus dell'Istituzione ospitante  
The Head of the Erasmus Office at Host Institution

\_\_\_\_\_ Data / date

\_\_\_\_\_ Timbro e firma / Stamp and signature

ONLY VALID IF THE CERTIFICATE HAS BEEN ISSUED  
AT THE END OR AFTER THE END OF THE PERIOD OF STAY

NOT VALID WITHOUT THE INSTITUTION STAMP

<sup>1</sup> L'originale di questo documento, debitamente firmato e timbrato, deve essere consegnato dallo studente, entro il 10° giorno dopo il termine del periodo di mobilità e comunque, solo per coloro la cui mobilità termina il 30 settembre 2020, non oltre il 7 ottobre 2020, a: (The original of this document, duly signed and stamped, must be returned by the student, within the 10th day after the end of the mobility period and however within the 10th October 2020 and no later, to): UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO - UNITA' ORGANIZZATIVA PROGRAMMI DI MOBILITA' Via Giovanni De Nicastro, 13 - Ex Convento di Sant'Agostino - 82100 BENEVENTO (ITALY) Tel. + 39 0824 305453-51 Fax: + 39 0824 23648; e-mail amministrazione@cert.unisannio.it



Erasmus+



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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ erasmus@unisannio.it, P.E.C. amministrazione@cert.unisannio.it

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

assegnatario di una borsa di studio nell'ambito del ERASMUS + per l'a.a. 2019/2020,  
**CHIEDE**

che i mandati di pagamento relativi alla Borsa di mobilità Erasmus+ che saranno emessi a proprio favore, da codesta Università, vengano accreditati mediante la sotto indicata modalità (barrare la casella corrispondente alla modalità prescelta, tra quelle sotto riportate, indicando i dati richiesti):

- a)  c.c bancario
- b)  c.c. postale
- c)  carta prepagata

A tal fine, dichiara che le coordinate bancarie riferite alla modalità sopra prescelta , sono le seguenti:

compilare ogni spazio del prospetto sottostante con le coordinate IBAN del proprio c/c, oppure allegare copia della comunicazione della propria banca/ufficio postale con l'indicazione delle coordinate IBAN – In caso di coordinate incomplete o illeggibili, il pagamento sarà emesso per cassa presso l'Istituto Cassiere (vedere punto a). Si precisa che le commissioni bancarie relative al bonifico sono a carico del beneficiario.

COORDINATE BANCARIE IBAN (codice composto da 27 caratteri alfanumerici)																					
Cod. Paese 2 lettere	Check 2 cifre	CIN 1 lett.	A.B.I. 5 cifre					CAB 5 cifre			Numero conto corrente 12 cifre										
CODICE BIC obbligatorio per bonifici esteri (codice composto da 8 o 11 caratteri alfanumerici)																					

c/c o carta prepagata intestata a \_\_\_\_\_ presso la  
Banca/Ufficio Postale \_\_\_\_\_ Agenzia di  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° civico \_\_\_\_\_

**N.B.:** L'accredito non può essere effettuato a favore di un c/c non intestato o non cointestato allo studente.

L'accredito ha valore di quietanza liberatoria a tutti gli effetti fino a revoca da parte dello scrivente, che si impegna a tenere indenne l'Università da ogni responsabilità per la mancata tempestiva comunicazione di variazioni a quanto sopra dichiarato e per qualsiasi danno possa derivare dal disposto accreditamento.

Il sottoscritto s'impegna a restituire senza indugio l'eventuale importo già percepito in caso di rinuncia o di impossibilità a partire per qualsiasi motivo, l'importo percepito in eccedenza rispetto al periodo che risulterà effettivamente realizzato e l'importo di cui gli potrà essere richiesta la restituzione in caso di inosservanza delle norme contenute nel Bando di mobilità o di inadempienza al Contratto Erasmus+ sottoscritto.

Benevento, lì \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

**SCADENZA PER LA CONSEGNA**

Il modulo "SCELTA MODALITÀ PAGAMENTO BORSA", compilato e firmato dallo studente, deve essere consegnato alla Unità Organizzativa "Programmi di Mobilità" unitamente al Learning Agreement rispettivamente entro il 22 maggio 2019 per le partenze relative al I semestre e il 1 dicembre 2019 per le partenze relative al II semestre.

Non si potranno effettuare pagamenti agli studenti che non avranno consegnato il modulo.

MOD. SMS – SCELTA MODALITÀ DI PAGAMENTO BORSA

**LEARNING AGREEMENT FOR STUDIES****DEPARTMENT OF \_\_\_\_\_****The Student**

Last name (s)		First name (s)	
Date of birth		Nationality <sup>1</sup>	
Sex [M/F]		Academic year	<b>2019/2020</b>
Study cycle <sup>2</sup>		Subject area, Code <sup>3</sup>	
Phone		E-mail	

**The Sending Institution**

Name	University of Sannio	Faculty	
Erasmus code (if applicable)	<b>I BENEVEN 02</b>	Department	
Address	Piazza Guerrazzi, 1 82100 Benevento	Country, Country code <sup>4</sup>	
Contact person <sup>5</sup> name	<b>Dott.ssa Pierangela MOTTOLA</b>	Contact person e-mail / phone	e-mail : erasmus@unisannio.it phone : +39 0824 305478

**The Receiving Institution**

Name		Faculty	
Erasmus code (if applicable)		Department	
Address		Country, Country code	
Contact person name		Contact person e-mail / phone	

*[Additional contact persons that the sending or the receiving institution wants to introduce can be added in this box.]*

For Guidelines, please look at Annex 1, for end notes please look at Annex 2.



**I. PROPOSED MOBILITY PROGRAMME**

Planned period of the mobility: from [month/year] ..... till [month/year] .....

**Table A: Study programme abroad.**<sup>6</sup>

<b>Component code (if any)</b>	<b>Component title (as indicated in the course catalogue) at the receiving institution</b>	<b>Semester [autumn / spring] [or term]</b>	<b>Number of ECTS credits to be awarded by the receiving institution upon successful completion</b>
			Total: .....

**Web link to the course catalogue at the receiving institution:**

**Table B: Set of components to be replaced at sending institution**

<b>Component code (if any)</b>	<b>Component title (as indicated in the course catalogue) at the sending institution</b>	<b>Semester [autumn / spring] [or term]</b>	<b>Number of ECTS credits</b>
			Total: .....



**Provisions that will apply if some educational components would not be successfully completed:**

*[Please, specify or provide a weblink to the relevant information.]*

**Language competence of the student**

The level of language competence<sup>7</sup> that the student already has or agrees to acquire by the start of the study period is:

A1  A2  B1  B2  C1  C2

*[Other specific requirements that the sending or the receiving institution need to introduce can be added in this box.]*

**II. RESPONSIBLE PERSONS**

**Responsible person<sup>8</sup> in the sending institution:**

Name:

Function:

Phone number:

E-mail:

**Responsible person<sup>9</sup> in the receiving institution:**

Name:

Function:

Phone number:

E-mail:

**III. COMMITMENT OF THE THREE PARTIES**

By signing this document, the student, the sending institution and the receiving institution confirm that they approve the proposed Learning Agreement and that they will comply with all the arrangements agreed by all parties. Sending and receiving institutions undertake to apply all the principles of the Erasmus Charter for Higher Education relating to mobility for studies (or the principles agreed in the inter-institutional agreement for institutions located in partner countries).

The receiving institution confirms that the educational components listed in Table A are in line with its course catalogue.

The sending institution commits to recognise all the credits gained at the receiving institution for the successfully completed educational components and to count them towards the student's degree as described in Table B. Any exceptions to this rule are documented in an annex of this Learning Agreement and agreed by all parties.

The student and receiving institution will communicate to the sending institution any problems or changes regarding the proposed mobility programme, responsible persons and/or study period.



**The student**

Student's signature

Date:

**The sending institution**

Responsible person's signature

Date:

**The receiving institution**

Responsible person's signature

Date:



## Section to be completed DURING THE MOBILITY

### CHANGES TO THE ORIGINAL LEARNING AGREEMENT

#### I. EXCEPTIONAL CHANGES TO THE PROPOSED MOBILITY PROGRAMME

Table C: Exceptional changes to study programme abroad

Component code (if any) at the receiving institution	Component title (as indicated in the course catalogue) at the receiving institution	Deleted component <i>[tick if applicable]</i>	Added component <i>[tick if applicable]</i>	Reason for change <sup>10</sup>	Number of ECTS credits to be awarded by the receiving institution upon successful completion of the component
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
					Total: .....

#### II. CHANGES IN THE RESPONSIBLE PERSON(S), if any:

**New responsible person in the sending institution:**

Name:

Function:

Phone number:

E-mail:

**New responsible person in the receiving institution:**

Name:

Function:

Phone number:

E-mail:

#### III. COMMITMENT OF THE THREE PARTIES

The student, the sending institution and the receiving institution confirm that the proposed amendments to the Learning Agreement are approved.

**The student**

Student's signature or approval by e-mail

Date:



**The sending institution**

Responsible person's signature or approval by e-mail

Date:

**The receiving institution**

Responsible person's signature or approval by e-mail

Date:



### Section to be completed AFTER THE MOBILITY

#### RECOGNITION DOCUMENT

Start and end dates of the study period: from *[day/month/year]* till *[day/month/year]*.

Table E: Transcript of Records

Component code (if any)	Component title (as indicated in the course catalogue) at the receiving institution	Was the component successfully completed by the student? [Yes/No]	Number of ECTS credits	Receiving institution grade
			<i>Total:</i>	

*[Signature of responsible person in receiving institution and date]*

Table F: Recognition outcomes

Component code (if any)	Component title (as indicated in the course catalogue) at the sending institution	Number of ECTS credits	Sending institution grade, if applicable
		<i>Total:</i>	

*[Signature of responsible person in sending institution and date]*



## Annex 1: Guidelines

This template of Learning Agreement requires the information that the student, the sending and receiving institutions need to agree on to carry out and ensure recognition of mobility study periods under Erasmus+.

If the sending or the receiving institutions need to introduce other specific requirements, these can be added in the box in the first page (e.g. in case other contact people should be mentioned, for example, in the coordinating institution of a consortium).

### PROPOSED MOBILITY PROGRAMME

The proposed mobility programme includes the indicative start and end months and the agreed study programme that the student will carry out during his mobility period and which the sending institution commits to give recognition upon successful completion by the student.

The Learning Agreement must include **all the educational components to be carried out by the student** at the receiving institution (in table A) and it must contain as well the set of components to be replaced at sending institution upon successful completion by the student (in table B). Additional rows can be added as needed to tables A and B.

The student is recommended to take educational components totalling a minimum of 30 ECTS credits per semester or 15 ECTS credits per trimester. In case the student would follow additional educational components above the required number of ECTS credits needed for his/her degree curriculum, these additional credits must also be contained in the study programme outlined in table A.

When there are mobility windows embedded in the curriculum, it will be enough to fill in table B in the following way:

Component code (if any)	Component title (as indicated in the course catalogue) at the sending institution	Semester [autumn / spring] [or term]	Number of ECTS credits
	<i>Mobility window</i>	...	<i>Total: 30</i>

Otherwise, the set of components will be included as follows:

Component code (if any)	Component title (as indicated in the course catalogue) at the sending institution	Semester [autumn / spring] [or term]	Number of ECTS credits
	<i>Course x</i>	...	<i>10</i>
	<i>Module y</i>	...	<i>10</i>
	<i>Laboratory work</i>	...	<i>10</i>
			<i>Total: 30</i>

The sending institution must **fully recognise the number of ECTS credits contained in table A** and any exception to this rule should be documented in an

annex of the Learning Agreement and agreed by all parties (i.e. in case of additional educational components above the required number of ECTS credits needed for the degree curriculum).

The sending institution must foresee which provisions will apply in case some educational components would not be successfully completed by the student.

All parties must **sign the document**; however, there is no need to circulate papers with original signatures because scanned copies of signatures or digital signatures are recognised.

\* In countries where the "ECTS" system it is not in place, in particular for institutions located in partner countries not participating in the Bologna process, "ECTS" needs to be replaced in all tables by the name of the equivalent system that is used.

## CHANGES TO THE ORIGINAL LEARNING AGREEMENT

The section to be completed during the mobility is **only needed if it is necessary to introduce changes into the original Learning Agreement**. In that case, the section to be completed before the mobility should be kept unchanged, changes should be described in this section and both parts should remain together in a single document.

Requests for extension of the **duration** of the mobility programme should be made up to one month before the foreseen end date.

Changes to the mobility **study programme** should be exceptional, as the three parties have already agreed on a set of educational components to be taken abroad and how to recognise them on the light of the course catalogues that the sending and receiving institutions have committed to publish well in advance of the mobility periods and update regularly as ECHE holders. However, introducing changes may be unavoidable due to, for example, timetable conflicts or because the previously selected educational component is not available at receiving institution or it is in a different language than previously specified in the course catalogue.

These exceptional **changes to the mobility study programme should be made within a month**. Any party can request changes within the first two-week period after regular classes/educational components have started. All these changes have to be agreed by the three parties within a two-week period after the request. In the case of changes due to an extension of the duration of the mobility period, changes should be made as well as timely as possible.

Changes to the study programme abroad should be added in table C and, once they are agreed by all parties, the sending institution should fully recognise the number of ECTS credits present in table C. Any exception to this rule should be documented in an annex of the Learning Agreement and agreed by all parties as in the section before mobility. Only if the changes described in table C affect the set of components to be replaced at the sending institution upon successful completion by the student of the study programme abroad (table B), a revised version should be inserted and labelled as "Table D: Exceptional changes to set of components to be replaced at sending institution". Additional rows can be added as needed to tables C and D.

**All parties must confirm that the proposed amendments to the Learning Agreement are approved**. For this specific section, original or scanned signatures are not mandatory as agreement of the proposed amendments by email is accepted.



## RECOGNITION DOCUMENT

For the Programme purposes, scanned copies of signatures or digital signatures are recognised as well to issue the Transcript of Records and the Recognition Document.

The receiving institution commits to provide the sending institution and the student with a **Transcript of Records** according to table E and containing all the educational components agreed in the table A (and table C in case there were changes to the study programme abroad). In addition, grading distribution information should be attached to the Transcript of Records (or a web link where this information can be found) in case it is different or more specific or it has been updated compared to the information provided in the Inter-institutional Agreement. This should be done within a period stipulated in the inter-institutional agreement and normally not longer than five weeks after publication/proclamation of the student's results at the receiving institution.

Following the receipt of the Transcript of Records from the receiving institution, the sending institution commits to provide to the student a **Recognition Document** including table E and the completed table F with the recognition outcomes, without further requirements from the student, and within five weeks. The sending institution will translate the grades received by the student (when applicable) taking into account the grading distribution information from the receiving institution. In addition, all the educational components will appear as well in the student's Diploma Supplement with also the exact title that they had in the receiving institution.

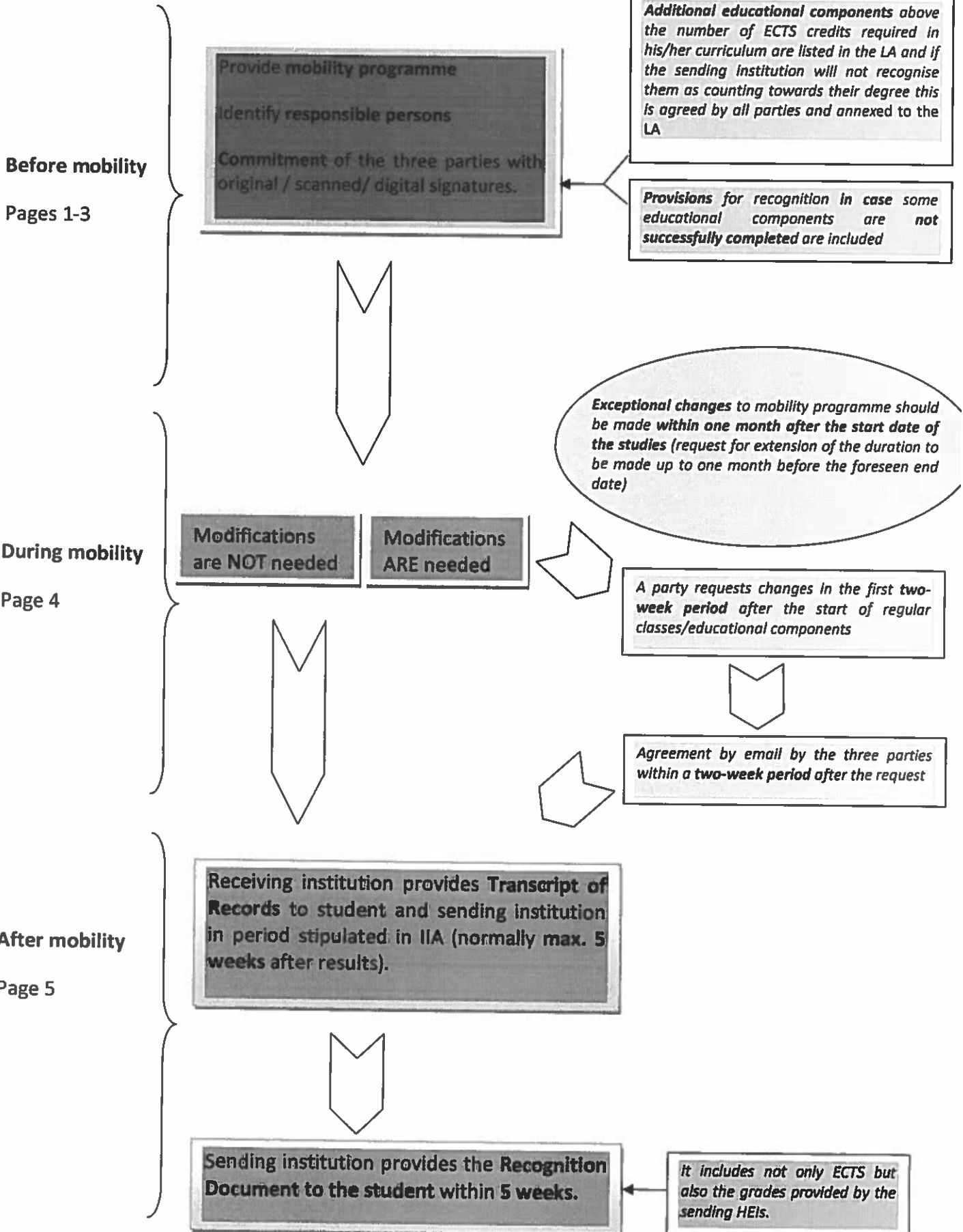
The Recognition Document includes the actual start and end date of the study period, the transcript of records from the receiving institution and the recognition outcomes from the sending institution. The **start date** of the study period is the first day the student has been present at the receiving institution, for example, for the first course, for a welcoming event organised by the host institution or for language and intercultural courses. The **end date** of the study period is the last day the student has been present at the receiving institution and not his actual date of departure. This is, for example, the end of exams period, courses or mandatory sitting period.

The Recognition Document must be issued together with the section before mobility (and the section during mobility if there were changes to the original Learning Agreement) and it can additionally be issued independently.



# Steps to fill in the Learning Agreement for Studies

Page 1 – Information on the student and the sending and receiving institution



## Annex 2: End notes

<sup>1</sup> **Nationality:** Country to which the person belongs administratively and that issues the ID card and/or passport.

<sup>2</sup> **Study cycle:** Short cycle (EQF level 5) / bachelor or equivalent first cycle (EQF level 6) / master or equivalent second cycle (EQF level 7) / doctorate or equivalent third cycle (EQF level 8).

<sup>3</sup> The ISCED-F 2013 search tool available at [http://ec.europa.eu/education/tools/isced-f\\_en.htm](http://ec.europa.eu/education/tools/isced-f_en.htm) should be used to find the ISCED 2013 detailed field of education and training that is closest to the subject of the degree to be awarded to the student by the sending institution.

<sup>4</sup> **Country code:** ISO 3166-2 country codes available at: <https://www.iso.org/obp/ui/#search>.

<sup>5</sup> **Contact person:** a person who provides a link for administrative information and who, depending on the structure of the higher education institution, may be the departmental coordinator or will work at the international relations office or equivalent body within the institution.

<sup>6</sup> An "**educational component**" is a self-contained and formal structured learning experience that features learning outcomes, credits and forms of assessment. Examples of educational components are: a course, module, seminar, laboratory work, practical work, preparation/research for a thesis, mobility window or free electives.

<sup>7</sup> For the Common European Framework of Reference for Languages (**CEFR**) see <http://europass.cedefop.europa.eu/en/resources/european-language-levels-cefr>

<sup>8</sup> **Responsible person in the sending institution:** an academic who has the authority to approve the mobility programme of outbound students (Learning Agreements), to exceptionally amend them when it is needed, as well as to guarantee full recognition of such programmes on behalf of the responsible academic body.

<sup>9</sup> **Responsible person in the receiving institution:** an academic who has the authority to approve the mobility programme of incoming students and is committed to give them academic support in the course of their studies at the receiving institution.

### <sup>10</sup> **Reasons for exceptional changes to study programme abroad:**

<i>Reasons for deleting a component</i>	<i>Reason for adding a component</i>
A1) Previously selected educational component is not available at receiving institution	B1) Substituting a deleted component
A2) Component is in a different language than previously specified in the course catalogue	B2) Extending the mobility period
A3) Timetable conflict	B3) Other (please specify)
A4) Other (please specify)	



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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)

### RIGHIESTA 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. 2019/2020,

#### 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 31 maggio 2019**, sia per le mobilità del I° che del II° Semestre dell'a.a. 2019/2020.



# Erasmus+

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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)



## DOMANDA DI PROLUNGAMENTO DEL PERIODO DI MOBILITA' ERASMUS a.a. 2019/2020 (ERASMUS MOBILITY PERIOD – EXTENSION REQUEST FORM a.y. 2019/2020)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (I, THE UNDERSIGNED,)

Nome e cognome studente in mobilità  
(Student's full name): \_\_\_\_\_

Università di appartenenza (Home University): **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO I BENEVEN 02**

Iscritto al corso di studi (Degree course): \_\_\_\_\_

Università ospitante (Host University): \_\_\_\_\_

Codice Erasmus (Erasmus code): \_\_\_\_\_

Durata del periodo di mobilità: dal \_\_/\_\_/\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_ per un totale di n. \_\_ mesi.  
(Erasmus mobility period: from date \_\_/\_\_/\_\_ to date \_\_/\_\_/\_\_ Total no. months \_\_)

### CHIEDE UN PROLUNGAMENTO DEL PERIODO ERASMUS (REQUEST AN ERASMUS MOBILITY PERIOD EXTENSION)

Numero mesi di prolungamento richiesti  
(Number of months requested for extension period): \_\_\_\_\_

Numero mesi complessivi della mobilità, compresi quelli inizialmente assegnati  
(Total number of months of mobility period (Original period + extension period): \_\_\_\_\_

Periodo di mobilità complessivo  
(Total mobility period: from date/to date): \_\_\_\_\_ dal \_\_/\_\_/\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_

Per i seguenti motivi (si prega di indicare i motivi sia in lingua italiana che in lingua inglese)  
For the following reasons (please state reasons in both English and Italian):

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

Il sottoscritto è consapevole che il contributo finanziario per il prolungamento sarà corrisposto compatibilmente con le risorse disponibili, ma che lo status di Studente Erasmus sarà garantito per l'ulteriore periodo.  
(I hereby confirm that I am aware that a financial contribution for the extension will only be given if there are available funds, but that Erasmus status will be guaranteed for extended period.)

Luogo (Place) e Data (Date) \_\_\_\_\_

Firma dello studente (Student's signature) \_\_\_\_\_

#### ACCEPTANCE BY THE HOST INSTITUTION

Position: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Stamp: \_\_\_\_\_

#### ACCEPTANCE BY THE DEPARTMENTAL'S COORDINATOR AT THE UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO

Valutate le motivazioni dello studente sopra indicato, esprimo parere favorevole al prolungamento del periodo di mobilità.  
(After careful consideration of the student's above mentioned motivations, I hereby agree to the Erasmus period extension.)

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Stamp: \_\_\_\_\_



# Erasmus+



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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)

## MODULO DI ASSENSO DEL DOCENTE - ESAMI

Al Presidente del Corso di Laurea in \_\_\_\_\_

Dipartimento di \_\_\_\_\_

A seguito della richiesta dello Studente \_\_\_\_\_

matricola numero \_\_\_\_\_, iscritto per l'a.a. 2019/2020 presso il Dipartimento di

\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Anno del Corso di laurea in

\_\_\_\_\_, il/la sottoscritto/a Prof./Dott.

\_\_\_\_\_ titolare dell'insegnamento di

\_\_\_\_\_ corrispondente a n. \_\_\_\_\_ CFU, dopo aver preso

visione dei contenuti del corso di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_, del

valore di n. \_\_\_\_\_ crediti formativi ECTS, che lo studente intende seguire presso la Università di

\_\_\_\_\_, nell'ambito del Programma Erasmus+:

ERASMUS per l'a.a. 2019/2020, avendo constatata<sup>2</sup>:

la **piena** congruità e la coerenza tra i due insegnamenti, acconsente a proporre al competente organismo didattico il riconoscimento del periodo di studio e la convalida dell'esame eventualmente sostenuto all'estero, per n. \_\_\_\_\_ crediti formativi.

la **parziale** congruità e la coerenza tra i due insegnamenti, ritiene necessario che lo studente sostenga al suo rientro l'esame integrativo di \_\_\_\_\_ e acconsente a proporre al competente organismo didattico il riconoscimento del periodo di studio e la convalida dell'esame eventualmente sostenuto all'estero, per n. \_\_\_\_\_ crediti formativi.

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_

Per presa visione

lo studente \_\_\_\_\_

(firma studente)

<sup>1</sup> Indicare il titolo originale dell'insegnamento presso la Università ospitante.

<sup>2</sup> barrare la opzione prescelta.



# Erasmus+



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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)

## MODULO DI ASSENSO DEL DOCENTE - TIROCINIO

Al Presidente del Corso di Laurea in \_\_\_\_\_

Dipartimento di \_\_\_\_\_

A seguito della richiesta dello Studente \_\_\_\_\_

matricola numero \_\_\_\_\_, iscritto per l'a.a. 2019/2020 presso il Dipartimento di

\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Anno del Corso di laurea in

\_\_\_\_\_, il/la sottoscritto/a Prof./Dott.

\_\_\_\_\_ titolare dell'insegnamento di

\_\_\_\_\_ dichiara che lo studente sopra indicato si

accinge a svolgere presso la Università di \_\_\_\_\_

nell'ambito del Programma ERASMUS + per l'a.a. 2019/2020, la seguente attività di tirocinio

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

e che la stessa è coerente e congrua con il percorso di studio dello studente. A tale attività sarà riconosciuto un numero di crediti formativi pari a \_\_\_\_.

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_

Per presa visione

lo studente \_\_\_\_\_

*(firma studente)*



# Erasmus+

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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C. [amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)



## RINUNCIA BORSA DI STUDIO - PROGRAMMA ERASMUS +

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e 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 nell'ambito PROGRAMMA ERASMUS+ per l'a.a. 2019/2020,

### RINUNCIA

(*barrare la casella idonea*)

alla borsa di studio assegnatagli per \_\_\_\_\_ mesi con destinazione \_\_\_\_\_

familiari;

personali;

problemi di salute;

didattiche (*specificare*) \_\_\_\_\_;

amministrative (*specificare*) \_\_\_\_\_;

altro (*specificare*) \_\_\_\_\_.

(*barrare nel caso di rinuncia dopo la partenza e compilare la sezione seguente*):

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, che:

restituirà l'importo della borsa già percepita, pari ad € \_\_\_\_\_, in ossequio alle disposizioni contenute negli articoli 20 e 21 del Bando di selezione Erasmus+ Studio a.a. 2019/20.

non ha ancora percepito la borsa di studio.

Allega copia del seguente documento di riconoscimento \_\_\_\_\_.

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_



# Erasmus+

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 305453-78; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it), P.E.C.

[amministrazione@cert.unisannio.it](mailto:amministrazione@cert.unisannio.it)



## MODULO DI ASSENSO DEL DOCENTE - TESI

Al Presidente del Corso di Laurea in \_\_\_\_\_

Dipartimento di \_\_\_\_\_

A seguito della richiesta dello Studente \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_, iscritto per l'a.a. **2019/2020** presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_ al \_\_ Anno del Corso di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, il/la sottoscritto/a Prof./Dott. \_\_\_\_\_

*(selezionare una delle seguenti opzioni)*

coordinatore del Corso di Dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_

coordinatore del Corso di Master Universitario

in \_\_\_\_\_  titolare dell'insegnamento di \_\_\_\_\_

relatore della tesi, assegnata allo studente sopra indicato, dal titolo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dichiara

che lo studente \_\_\_\_\_ si accinge a svolgere presso la Università

di \_\_\_\_\_, nell'ambito del PROGRAMMA ERASMUS+

per l'a.a. **2019/2020**, una attività di ricerca coerente e congrua per la definizione del lavoro di

tesi. A tale attività sarà riconosciuto un numero di crediti pari a \_\_\_\_.

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_

Per presa visione lo studente

\_\_\_\_\_  
*(firma studente)*

<sup>1</sup> Laurea o Laurea Magistrale o Dottorato di Ricerca o Master Universitario.