

**Conservatorio Luca Marenzio**

**BRESCIA**



AFAM

All’Ufficio Erasmus del

**Conservatorio di musica “Luca Marenzio” di Brescia**

Piazza A.B. Michelangeli, 1- 25121 Brescia

**Richiesta di autorizzazione al prolungamento del soggiorno Erasmus**

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, già beneficiario di una borsa di studio mobilità studenti Erasmus, richiede il prolungamento del soggiorno Erasmus presso (nome dell’Istituto ospitante) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di ulteriori mesi (indicare il numero di mesi per i quali si richiede il prolungamento)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Autorizzazione dell’Istituto ospitante**

**(da compilare a cura del Responsabile Erasmus dell’Istituto ospitante)**

**AUTHORIZATION TO ERASMUS PROLONGATION**

**(to be filled in by the Host’s Erasmus Coordinator)**

**This Institute approves the student’s request to prolong the Erasmus Excahnge period until** (date) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Name of the Erasmus Coordinator:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Place and Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Official Stamp