



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

Scuola di  
Agraria

SERVIZIO RELAZIONI INTERNAZIONALI  
**INTERNATIONAL RELATIONS OFFICE**  
Piazzale delle Cascine, 18 – 50144 Firenze

Email: [erasmus@agraria.unifi.it](mailto:erasmus@agraria.unifi.it)

## EXTENSION ERASMUS+ STUDYING PERIOD

Il/La sottoscritto/a  
The undersigned \_\_\_\_\_

proveniente dall'università di \_\_\_\_\_  
Home institution

vincitore/trice di un posto di mobilità Erasmus+ per un periodo di mesi \_\_\_\_\_  
nominated for the Erasmus+ Exchange for a duration of months [state your initial mobility length] \_\_\_\_\_

### CHIEDE /ASKS FOR

di prolungare il periodo di studio presso la Scuola di Agraria fino al \_\_\_\_\_  
to extend the period of study at the School of Agriculture until \_\_\_\_\_ [please enter the final day and month of  
exam session or you're your intended stay] \_\_\_\_\_

(DD/MM/YYYY)

Data \_\_\_\_\_ Firma dello studente \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Student's signature \_\_\_\_\_

#### ACCEPTANCE BY THE ERASMUS+ COORDINATOR OF THE HOME INSTITUTION

The sending institution hereby authorizes the above mentioned student to extend his/her period of study for the above specified length

Si autorizza lo studente ad estendere il suo periodo di studio per la durata sopra specificata

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Coordinator's Name \_\_\_\_\_

Coordinator's Signature and Stamp \_\_\_\_\_

#### ACCEPTANCE BY THE ERASMUS+ DELEGATE OF THE HOST INSTITUTION (UNIVERSITA' DI FIRENZE)

The receiving institution hereby authorizes the above mentioned student to extend his/her period of study for the above specified length

Si autorizza lo studente ad estendere il suo periodo di studio per la durata sopra specificata

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Coordinator's Signature and Stamp \_\_\_\_\_