**RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO**

**ERASMUS+ Mobilità per TIROCINIO (20…/20…)**

**DATI STUDENTE/SSA**

COGNOME: ……………………………..……. NOME:…………………………………. MATR: ……………….

NATO/A:……………………………………………………….………..…….. (………) il .…./…../……….

EMAIL ISTITUZIONALE: …………………………………….@stud.unifi.it

EMAIL PERSONALE:……………………………………

TELEFONO:………………………………………………

PERIODO DI SCAMBIO: ……………………………………………………………………………………………

ENTE OSPITANTE (specificare se studio di architettura, atelier etc, Città e Stato): ………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………….

CORSO DI LAUREA DI ISCRIZIONE (*barrare la casella di riferimento)*

|  |  |
| --- | --- |
| * Disegno Industriale
* Scienze dell’Architettura
* Pianificazione della Città e del Territorio e del Paesaggio
* Architettura (Ciclo Unico)
 | * Architettura Magistrale
* Architettura del Paesaggio Magistrale
* Design Magistrale
* Design Sistema Moda Magistrale
* Pianificazione e Progettazione della Città e del territorio Magistrale
 |

CHIEDE il riconoscimento delle seguenti attività

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATTIVITÀ ESTERE** | **ATTIVITÀ DA RICONOSCERE** | **DATA TOW\*** |
| Denominazione | Ore | Codice | Denominazione | Voto\* | Crediti |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*\*spazio riservato al Docente*

Eventuali note da parte dello/a studente/ssa: ……………………………….………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………….

Firenze, ……./……/……….. *Firma studente/essa*………………………………………

 **APPROVAZIONE**

La Commissione Relazioni Internazionali della Scuola di Architettura dichiara di approvare il programma.

Per la Commissione:

………………………………………….. Firenze ……/…../………….

 Prof.ssa Camilla Perrone

*Delegato alle Relazioni Internazionali*

\*Transcript of work