



UNIVERSITÀ  
degli STUDI  
di CATANIA

AREA DELLA DIDATTICA  
Ufficio Mobilità Internazionale



**PROGRAMMA ERASMUS+**  
**SETTORE ISTRUZIONE SUPERIORE –KA1**  
**A.A. 2019/2020**

**RICHIESTA SOSPENSIONE/INTERRUZIONE/ANNULLAMENTO**  
**MOBILITA' STUDENTI PER STUDIO E TRAINEESHIP**  
**MOBILITA' DOCENTI PER DIDATTICA**

**da compilarsi a cura del beneficiario**  
**da indirizzare alla email: [umi@unict.it](mailto:umi@unict.it)**

IO SOTTOSCRITTO

COGNOME.....

NOME.....

E MAIL.....

ISTITUTO DI PROVENIENZA..... **Università degli studi di Catania** .....

CODICE ERASMUS ISTITUTO DI PROVENIENZA..... **I CATANIA01**.....

ISTITUTO/IMPRESA  
OSPITANTE.....

CODICE ERASMUS ISTITUTO OSPITANTE.....

CITTA' E PAESE.....

DURATA DEL PERIODO DI MOBILITA' PREVISTA .....

DURATA DEL PERIODO DI MOBILITA' EFFETTUATA.....

**RICHIEDO LA  
SOSPENSIONE/INTERRUZIONE/ANNULLAMENTO DELLA  
MOBILITA' PER LE SEGUENTI RAGIONI:**

*(descrivere brevemente la situazione che ha determinato  
l'interruzione/annullamento della mobilità causa covid-19)*

**RICHIEDO IL RIMBORSO DEI COSTI REALI SOSTENUTI E  
NON RISARCITI DETERMINATI DALLA SITUAZIONE DI  
/SOSPENSIONE/INTERRUZIONE/ANNULLAMENTO DELLA  
MOBILITA' CAUSA COVID-19 E COMPROVATI DA  
DOCUMENTAZIONE FISCALE IN ALLEGATO**

*(es: trasporti, anticipo alloggi, eventuali tuition fees richieste dalle  
università straniere, polizze assicurative aggiuntive a quella di  
Ateneo)*

| <b>DESCRIZIONE</b> | <b>COSTI</b> |
|--------------------|--------------|
|                    |              |
|                    |              |

**Dichiaro che le informazioni fornite in questo modulo sono  
vere e corrette ed allego la documentazione a supporto  
delle spese sostenute**

NOME .....

COGNOME .....

MATRICOLA (studenti) .....

CODICE CINECA (docenti) .....

DIPARTIMENTO DI AFFERENZA .....