**PROGRAMMA DI STUDIO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Studente**  | **Cognome** | **Nome** | **Data di Nascita** | **Nazionalità** | **Sesso [M/F]** | **Corso di laurea** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Istituzione** **di invio** | **Denominazione**  | **Dipartimento** | **Indirizzo** | **Nome del contatto di riferimento, email, telefono** |
| Università degli Studi di Bergamo | …. | Via Salvecchio, 1924129 Bergamo | Dott.ssa Elena Gotti*Dirigente Area Didattica e servizi agli studenti*elena.gotti@unibg.it - +39 035.2052268Prof.………..……….i Presidente del Corso di laurea in …………………..Mail: ……………….i@unibg.it |
| **Istituzione di destinazione**  | **Denominazione**  | **Dipartimento** | **Indirizzo** | **Nome del contatto di riferimento, email, telefono** |
| Università XXX  |  |  |  |
|  |
| **Tabella A** | ***Programma di studi presso l’Istituzione di destinazione*****Periodo della mobilità (giorno/mese/anno): da …………….….. a …………………** |
| **Codice del corso** | **Nome del corso presso l’Istituzione di destinazione**(come indicato nel manifesto degli studi) | **Semestre** | **Numero di crediti (CFU) degli esami da sostenere presso Istituzione di destinazione** |
|  |  | **2°** |  |
|  |  | **2°** |  |
|  |  | **2°** |  |
|  |  |  |  |
|   |  |  |  | **Totali:………..** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **Tabella B** | ***Riconoscimento dei crediti presso l’Istituzione di invio(Università degli studi di Bergamo)*** |
| **Codice del corso** | **Nome del corso presso l’Istituzione di invio**(come indicato nel manifesto degli studi) | **Semestre** | **Numero di crediti che verranno convalidati in carriera presso Istituzione di invio** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | **Totali: ……** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Impegno**Firmando questo documento, lo studente, l'Istituzione di invio e l'Istituzione ospitante confermano di approvare il Contratto di apprendimento e di rispettare tutte le disposizioni concordate da tutte le parti. L'istituto ospitante conferma che le componenti didattiche elencate nella Tabella A sono in linea con il proprio catalogo dei corsi e dovrebbero essere a disposizione dello studente. L'Istituzione di invio si impegna a riconoscere tutti i crediti o unità equivalenti acquisiti presso l'Istituzione ricevente per le componenti formative completate con successo e a conteggiarli ai fini del titolo di studio dello studente come descritto nella Tabella B. Lo studente e l'Istituzione ospitante comunicheranno all'Istituzione di provenienza eventuali problemi o cambiamenti riguardanti il ​​programma di studi, i responsabili e/o il periodo di studio. |
| **Impegno** | **Nome e Cognome** | **Email** | **Ruolo** | **Data** | **Firma** |
| Studente | ………………………………………. | ........................@studenti.unibg.it | *Studente* |  |  |
| Responsabile presso Istituzione di invio | Elena Gotti | elena.gotti@unibg.it | Dirigente Area didattica e servizi agli studenti |  |  |
| Responsabile presso Istituzione di destinazione |  |  |  |  |  |