

Richiesta di rimborso Professional Exchange/Research Exchange

Il sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il
_____, N. carta d'identità _____, residente a _____,
in via _____, indirizzo e-mail _____, Sede
Locale di _____, numero di tessera SISM _____, assegnatario del progetto
Professional Exchange/Research Exchange presso _____.

RICHIEDE

il rimborso della Quota Scambio Nazionale Professional Exchange/Research Exchange.

(N.B. Riportare in allegato la motivazione, il periodo chiesto nell'AF, data di eventuale arrivo CA e/o di rinuncia, eventuale descrizione dettagliata (in circostanze particolari), etc.)

Luogo e data

Firma dello studente

Firma del LEO/LORE
