



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

**Scuola di
Ingegneria**

PROGRAMMA MOBILITA' EXTRA-UE

A.A. 2026-2027

NOME STUDENTE: _____ **MATRICOLA:** _____

ISCRITTO AL CORSO DI LAUREA: _____

Il docente _____

presa visione del programma e dei crediti didattici dell'insegnamento/i:

Denominazione insegnamento/i Host Institution ed ECTS:			
presso Host Institution:			
☐ lo ritiene TOTALMENTE equipollente a		☐ lo ritiene PARZIALMENTE equipollente a	
denominazione insegnamento e codice (*)	settore scientifico disciplinare	CFU totali insegnamento	CFU riconosciuti
In caso di equipollenza parziale indicare gli argomenti dell'integrazione da sostenere in sede: _____ _____			

(*) Nel caso di più Insegnamenti, aggiungere le righe che seguono per ciascun insegnamento.

Data: _____

Firma: _____