



APPLICATION FOR PERIOD MODIFICATION

SOL·LICITUD DE MODIFICACIÓ DEL PERÍODE DE MOBILITAT

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL PERIODO DE MOVILIDAD

Personal Data / Dades Personals / Datos personales	
Family Name(s): <i>Cognoms</i> <i>Apellidos</i>	Given Name: <i>Nom</i> <i>Nombre</i>
ID Number: <i>Núm. DNI:</i>	
Sending Institution / Universitat d'origen / <i>Universidad de origen</i> Universitat Rovira i Virgili	
Receiving Institution / Universitat d'acollida / <i>Universidad de acogida:</i>	

Period awarded <i>Estada atorgada</i> <i>Periodo otorgado</i>	From: <i>Des de</i> <i>Desde</i>	To: <i>Fins a</i> <i>Hasta</i>	Total months: <i>Mesos totals</i> <i>Meses totales</i>

INCIDENT/MODIFICATION INCIDÈNCIA INCIDENCIA

I request a **REDUCTION** of the mobility period that the Universitat Rovira i Virgili has awarded me:

Sol·licito la **REDUCCIÓ** de l'estada de mobilitat que la Universitat Rovira i Virgili m'ha atorgat:
Solicito la REDUCCIÓ del periodo de movilidad que me ha otorgado la Universitat Rovira i Virgili:

Period reduced <i>Estada reduïda</i> <i>Periodo reducido</i>	From: <i>Des de</i> <i>Desde</i>	To: <i>Fins a</i> <i>Hasta</i>	Total months <i>Mesos totals</i> <i>Meses totales</i>

I request an **EXTENSION** of the mobility period that the Universitat Rovira i Virgili has awarded me:

Sol·licito l'**AMPLIACIÓ** de l'estada de mobilitat que la Universitat Rovira i Virgili m'ha atorgat:
Solicito la AMPLIACIÓ del periodo de movilidad que me ha otorgado la Universitat Rovira i Virgili:

Period extended <i>Estada ampliada</i> <i>Periodo ampliado</i>	From: <i>Des de</i> <i>Desde</i>	To: <i>Fins a</i> <i>Hasta</i>	Total months: <i>Mesos totals</i> <i>Meses totales</i>



Student's signature
Signatura de l'estudiant
Firma del estudiant

Date/Data/Fecha:

Receiving Institution / Universitat d'acollida / *Universidad de acogida*

Departmental coordinator's signature
Signatura del Coordinador de mobilitat
Firma del coordinador

Date/Data/Fecha:

Stamp/Segell/Sello

Sending Institution / Universitat d'origen / *Universidad de origen*

Departmental coordinator's signature
Signatura del Coordinador de mobilitat
Firma del coordinador/a de movilidad

Date/Data/Fecha:

Stamp/Segell/Sello