ERASMUS+

ECTS - EUROPEAN CREDIT TRANSFER SYSTEM

TRANSCRIPT OF RECORDS

ATTESTATO DEGLI ESAMI SOSTENUTI

HOME INSTITUTION: _____

ISTITUZIONE DI ORIGINE

Faculty of _____ **Easmus+coordinator name:** _____

Facoltà di Nome del Delegato Erasmus di Facoltà

telephone : _____ fax : _____ e-mail : _____

Student's name: First name(s): _____ **Sex**: M F

Cognome Nome Sesso

Date and place of birth: _____ **Registration n°:** _____

Data e luogo di nascita N° di matricola

HOST INSTITUTION: University of Florence –School of Law

ECTS Course Code Codice ECTS (1)	**Courses passed before the departure in the Home Institution** Esami sostenuti prima della partenza (2)	**Local grade*** Voto locale (4)	**ECTS grade*** Voto ECTS	**ECTS credits** Crediti

ECTS Course Code Codice ECTS (1)	**Courses to be passed before the departure** Esami da sostenere prima della partenza (2)	**Local grade*** Voto locale (4)	**ECTS grade*** Voto ECTS	**ECTS credits** Crediti

If necessary, please continue on a copy of this form.

student's signature **Home Institution Erasmus+ Coordinator' s signature** **Stamp**

_____ _____ _____

Date _____