



MODULO DI CANDIDATURA STUDENTI
Mobilità per Studio / **Tirocinio**

BORSE DI STUDIO ERASMUS - A.A. 20__/20__

COGNOME: _____ NOME: _____ M / F

LUOGO DI NASCITA: _____ (_____) DATA DI NASCITA: ____/____/____

CITTADINANZA: _____ C.F.: _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA: VIA/PIAZZA _____ N° _____

CAP _____ CITTA _____ (_____) TEL. _____

RECAPITO : VIA/PIAZZA _____ N° _____ TEL. _____

CELLULARE: _____ INDIRIZZO E-MAIL : _____

(SI RICORDA CHE TUTTE LE COMUNICAZIONI UFFICIALI SULL'ERASMUS VERRANNO INVIATE A QUESTO INDIRIZZO)

SEI PORTATORE DI DISABILITA' CON INVALIDITA'? SI NO PERCENTUALE _____

SEI BENEFICIARIO DI BORSA DI STUDIO D.S.U. PER L'A.A. 20__/20__? SI NO

SEI ASSEGNATARIO DI POSTO LETTO PRESSO LE RESIDENZE UNIVERSITARIE DEL D.S.U.? SI NO
DOVE _____

RICHIEDI MAGGIORAZIONE PER MINOR OPPORTUNITIES? SI NO

DATI ACCADEMICI

MATRICOLA N. _____

DIPLOMA ACCADEMICO DI I LIVELLO _____

DIPLOMA ACCADEMICO DI II LIVELLO _____

ANNO DI CORSO: ____ N° ESAMI SOSTENUTI: ____ N° IDONEITA': ____ CREDITI: _____

MEDIA PONDERATA _____

VOTO DI LAUREA (SE CONSEGUITA TRIENNALE): _____



PREPARAZIONE LINGUISTICA

INGLESE

FRANCESE

SPAGNOLO

TEDESCO ALTRA LINGUA _____

INDICARE QUALE LIVELLO E, SE POSSEDUTE, QUALI CERTIFICAZIONI

A1

B1

A2

B2

ALTRO _____

SEDI OSPITANTI

INDICARE, IN ORDINE DI PREFERENZA, LE
UNIVERSITA'/CONSERVATORI/AZIENDE/ENTI/ISTITUZIONI EUROPEI PRESCELTI:

1) _____ N. MESI _____

2) _____ N. MESI _____

3) _____ N. MESI _____

4) _____ N. MESI _____

5) _____ N. MESI _____

MODALITA' DI SVOLGIMENTO

indicare propria preferenza:

di lunga durata



**ELENCO ESAMI/ATTIVITA' CHE SI INTENDE SOSTENERE/SVOLGERE
ALL'ESTERO:**

IN CASO DI MOBILITÀ PER STUDIO: SE SI INTENDE **PREPARARE LA TESI DI LAUREA** ALLEGARE LA DICHIARAZIONE DI ASSEGNAZIONE DEL DOCENTE RELATORE E INDICARE QUI DI SEGUITO:

NOME DEL DOCENTE RELATORE: _____

TITOLO DELLA TESI: _____



MOTIVAZIONE DELLA DOMANDA (INDICARE L'INTERESSE RELATIVO ALLO SVOLGIMENTO DEGLI STUDI ALL'ESTERO):

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, DI NON AVER BENEFICIATO DI PRECEDENTI BORSE ERASMUS, SUPPORTO LINGUISTICO O ECTS.

DATA _____ FIRMA _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, DI AVER BENEFICIATO DI PRECEDENTI BORSE ERASMUS, SUPPORTO LINGUISTICO O ECTS.

DATA _____ FIRMA _____

E' CURA DELLO STUDENTE COMPILARE E FAR PERVENIRE ALL'UNIVERSITÀ/CONSERVATORIO OSPITANTE I MODULI RICHIESTI ENTRO LE SCADENZE PREVISTE. L'UFFICIO ERASMUS NON SI ASSUME NESSUNA RESPONSABILITÀ PER L'EVENTUALE IMPOSSIBILITÀ DI USUFRUIRE DELLA BORSA ERASMUS DOVUTA ALL'INOSSERVANZA DA PARTE DELLO STUDENTE DELLA SCADENZA STABILITA DALL'UNIVERSITÀ/CONSERVATORIO PRESCELTA/O.

DATA _____ FIRMA _____

INFORMATIVA PRIVACY

CON LA PRESENTE FIRMA DICHIARO DI AVER LETTO E COMPRESO L'INFORMATIVA SULLA PRIVACY REDATTA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 S. DEL REGOLAMENTO UE 2016/679, ALLEGATO "E" AL BANDO.

DATA _____ FIRMA: _____ **(obbligatoria)**

CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI

CON LA PRESENTE FIRMA PRESTO IL CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI MIEI DATI PERSONALI AD ALTRI PARTECIPANTI AL BANDO AL FINE DI AGEVOLARE LA COMUNICAZIONE TRA I CANDIDATI O GLI ASSEGNATARI DI BORSE ERASMUS+ (CANDIDATI O ASSEGNATARI – STUDENTI AFFERENTI AL CONSERVATORIO FRANCO VITTADINI DI PAVIA), COME MEGLIO INDICATO NELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY ALLEGATO "E" AL BANDO (FINALITÀ 2.B). IL CONSENSO PER TALE FINALITÀ È FACOLTATIVO E REVOCABILE.

DATA _____ FIRMA: _____

Allegare:

- Curriculum Vitae
- Attestazione ISEE in corso di validità ed eventuale richiesta di top up per minori opportunità (specificare)
- Proposta di Learning Agreement/Traineeship Agreement
- eventuali altri documenti utili