



MODULO DI DOMANDA CANDIDATI NEOLAUREATI
PROPOSTA DI TIROCINIO ERASMUS+ a.a. 2023-2024

ATTENZIONE: compilare obbligatoriamente il documento in tutte le sue parti, **firmarlo e allegarlo alla candidatura online in pdf**

DATI DELLO STUDENTE

COGNOME	
NOME	
n. MATRICOLA	
TIPO DI CORSO DI STUDI	<input type="checkbox"/> Laura (triennale) <input type="checkbox"/> Laura magistrale <input type="checkbox"/> Laura magistrale a ciclo unico
CORSO DI STUDI IN (indicare il corso di laurea a cui si è iscritti)	
DATA DI LAUREA PREVISTA (sessione, mese)	
PRECEDENTI MOBILITÀ ERASMUS STUDIO O TIROCINIO NEL CICLO DI STUDI A CUI SONO ISCRITTO	<input type="checkbox"/> Si Se sì, per un totale di.....mesi (indicare il numero di mesi) nell'a.a. (indicare l'anno accademico in cui si è svolto il periodo all'estero) <input type="checkbox"/> No
DICHIARO DI RIENTRARE IN UNA DELLE SEGUENTI CASISTICHE (indicare una delle voci elencate)	<input type="checkbox"/> partecipante con ISEE 2023 pari o inferiore a € 26.306,25 <input type="checkbox"/> partecipante orfano di almeno un genitore prima della maggiore età (18 anni) <input type="checkbox"/> partecipante con problemi fisici, mentali e di salute certificati (certificato medico) <input type="checkbox"/> partecipante con figli minori <input type="checkbox"/> partecipante che gode dello status di rifugiato <input type="checkbox"/> partecipante lavoratore <input type="checkbox"/> partecipante atleta professionista <input type="checkbox"/> partecipante figlio di vittime del terrorismo e della criminalità organizzata
DICHIARO DI NON USUFRUIRE NELLO STESSO PERIODO IN CUI BENEFICIO DEL FINANZIAMENTO ERASMUS+ TRAINEESHIP DI ALTRO FINANZIAMENTO EUROPEO	



**DICHIARO DI IMPEGNARMI A CONSEGUIRE IL TITOLO DI LAUREA/LAUREA
MAGISTRALE/LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO PRIMA DELL'INIZIO DEL TIROCINIO**

ENTE OSPITANTE

NOME ENTE OSPITANTE	
CITTÀ E NAZIONE	

PERIODO DI TIROCINIO

PERIODO DI TIROCINIO	n. mesi(indicare quanti mesi da un minimo di 2 a un massimo di 6)
	preferibilmente dal mese di al mese di

CONOSCENZA LINGUISTICA

DICHIARO DI POSSEDERE IL SEGUENTE LIVELLO LINGUISTICO PER LA LINGUA INGLESE:

- B1**
- B2**
- C1**
- C2**

DICHIARO DI POSSEDERE IL SEGUENTE LIVELLO LINGUISTICO PER LA LINGUA DEL PAESE IN CUI SVOLGERÒ IL TIROCINIO (SE DIVERSA DALL'INGLESE). Indicare il livello linguistico con accanto la lingua conosciuta.

- A1 – lingua**.....
- A2 – lingua**.....
- B1 - lingua**.....
- B2 - lingua**.....
- C1 - lingua**.....
- C2 - lingua**.....

In base al D.lg. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16 Regolamento UE (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), il sottoscritto dichiara che i dati personali sono corretti e autorizza l'Ufficio Mobilità e Relazioni Internazionali a diffonderli ai partner del Programma Erasmus+ Traineeship e per gli usi consentiti dalla legge.

Data

Firma dello studente