UNIVERSITA’ DI FOGGIA

PROGRAMMA ERASMUS+

A. A. 2019-2020, 2° SEMESTRE

MODULO DI CANDIDATURA MOBILITA’ ERASMUS+

**La domanda in tutte le sue parti deve essere compilata con il Personal Computer.**

**Il sottoscritto:**

|  |
| --- |
| DATI ANAGRAFICI |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Nato/a  | Comune |  | il |  | Prov. |  |
| Nazionalità |  |
| Codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Residenza |
| Via |  | n°. |  |
| CAP |  | Comune |  | Prov. |  |
| Tel. |  | Cell. |  |
| E-mail: |

DICHIARA

|  |
| --- |
| **DATI CURRICULUM** *(si prega di inserire tutti i dati richiesti)* |
| di essere iscritto per l’a.a. 2019/20 al Dipartimento di: | Matricola n° |  |
| Tipo di corso |
| Corso di laurea triennale in: |  |
| Ciclo unico in |  |
| Corso di laurea magistrale/specialistica in: |  |
| Dottorato in: |  | *Voto laurea* |  |
| Specializzazione in: |  | *Voto laurea* |  |
| Voto diploma per gli iscritti al 1° anno triennale 2019/20 |  |  |
| Voto laurea per gli iscritti al 1° anno specialistica 2019/20 |  |
|

|  |
| --- |
| DI AVER SVOLTO LA MOBILITA’ ERASMUS NEGLI A.A. PASSATI PER UN TOTALE DI N°\_\_MESI |

 |  |

|  |
| --- |
| **SEDI PRESCELTE** *(in ordine di preferenza se più di una sede)* |
| ERASMUS ID CODE: NOME UNIVERSITA’: |
| ERASMUS ID CODE: NOME UNIVERSITA’: |
| ERASMUS ID CODE: NOME UNIVERSITA’: |
| ERASMUS ID CODE: NOME UNIVERSITA’: |
| ERASMUS ID CODE: NOME UNIVERSITA’: |
| ERASMUS ID CODE: NOME UNIVERSITA’: |

|  |
| --- |
| **ALLEGATI** |
| * **copia della tessera sanitaria**
* **copia di un documento di identità valido** (passaporto o carta d’identità)
 |

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/03, per le esigenze previste dal programma.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data** |  | Firma del candidato |
|  |  |  |