UNIVERSITA’ DI FOGGIA

PROGRAMMA ERASMUS+ - KA107 INTERNATIONAL CREDIT MOBILITY

A. A. 2019-2020

MODULO DI CANDIDATURA

**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 |  | | | |
| **Domicilio** *(compilare se diverso dalla residenza)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | n°. |  | |
| CAP |  | | | | | | | | Comune | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Prov. |  | |
| Tel. |  | | | | | | | | Cell | | | |  | | | | | | | | | | | | | E-mail: | | | | | | | | |

DICHIARA

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATI CURRICULUM** *(si prega di inserire tutti i dati richiesti)* | | | | | | | |
| di essere iscritto in corso  per l’a.a. 2018/19 al Dipartimento di | |  | Matricola n° | |  | | |
| Tipo di corso | | | | | | | |
| Corso di laurea triennale in |  | | | | | | |
| Ciclo unico in |  | | | | | | |
| Corso di laurea magistrale in |  | | | | | | |
| Dottorato in |  | | | *Voto laurea* | |  | |
| Specializzazione in |  | | | *Voto laurea* | |  | |
| *1° anno specialistica* |  | | | *Voto laurea* | |  |  |

|  |
| --- |
| **SEDI PRESCELTE** *(in ordine di preferenza se più di una sede)* |
| NOME UNIVERSITA’: |
| NOME UNIVERSITA’: |
| NOME UNIVERSITA’: |
| **ALLEGATI** |
| * una **fotocopia di un documento di identità valido** (passaporto o carta d’identità) * CERTIFICAZIONE LINGUISTICA B2 O EQUIVALENTE * INDICE DI MERITO |

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

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