

**Programma di mobilità internazionale EXTRA-UE**

**A.A 2024-2025**

 **MODULO DI CANDIDATURA TRAINEESHIPS/THESIS REASERACH**

Il/La sottoscritto/a:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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: |
| DATI CURRICULUM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dipartimento di |  |
| Matricola n. |  |
| Anno di iscrizione per l’a.a. 2024/25 |  |
| Corso di laurea triennale in |  |
| Corso di laurea a ciclo unico in |  |
| Corso di laurea magistrale in |  |
| Corso di laurea specialistica in |  |

CHIEDE

L’assegnazione di una delle borse di mobilità finanziate per il Programma Internazionale di mobilità Extra UE per la realizzazione di un tirocinio per ricerca tesi di 2 mesi.

A tal fine, il/la sottoscritto/a allega la seguente documentazione:

|  |
| --- |
| ALLEGATI |
| 1. autocertificazione degli esami sostenuti (Allegato 2), debitamente sottoscritta

solo per gli iscritti, entro la durata normale del corso di studi:• ad anni successivi al 1° di un Corso di Laurea triennale;• ad un Corso di Laurea Magistrale;• ad anni successivi al 2° di un Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico.1. fotocopia di un documento d’identità in corso di validità e del codice fiscale
2. Learning Agreement for Mobility EXTRA- EU (LAEX) approvato dal coordinatore del proprio Dipartimento, relatore tesi, candidato, impresa ospitante.
 |

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole della responsabilità penale a cui, ai sensi dell’art.76 del D.P.R.445/2000, può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci (artt.483, 485, 486 c.p.), sotto la sua personale responsabilità.

Autorizzo, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e per gli scopi previsti dal programma

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