**PROGRAMMA ERASMUS +**

**MODULO DI CANDIDATURA STUDENTI PER TRAINEESHIP**

Il/La sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (COGNOME NOME)

nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nazionalità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritt\_\_ al\_\_\_ anno del triennio◻ biennio◻ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Disabilità SI◻ NO◻ Percentuale di disabilità \_\_\_\_ %

Essendo interessat\_\_ a svolgere un periodo di Mobilità ai fini di traineeship/tirocinio

all’estero nell’ambito del Programma Erasmus Plus per l’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, propone la propria candidatura per un periodo di mesi \_\_\_\_\_\_\_\_ .

INDICAZIONE ENTE O ISTITUZIONE OSPITANTE

1. NOME ENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PAESE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CITTA’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + 1. **Conoscenza delle lingue**

Lingue: Parlata\* Scritta\* Letta\*

Inglese ….......……. .………...... ..……......

Francese ….......……. …....……… …...……..

Tedesco ….......……. ….......…… …......…..

Spagnolo ….......……. ….......…… …......…..

Altro:…................... ….......……. ….......…… …......…..

\* Sufficiente; Discreta; Buona; Ottima, Madrelingua

DICHIARA

a) di aver sostenuto n.\_\_\_\_\_\_\_ esami con la media aritmetica \_\_\_\_/30 , ponderata\_\_\_\_/30,
b) di avere una conoscenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della lingua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c) di aver già partecipato al Programma Erasmus:

SMS (per studio) NO……SI……Durata (in mesi)………Corso di studi………………………………….

SMP (per placement) NO….SI…..Durata (in mesi)……..Corso di studi…………...…………………….

1. Intendo partire successivamente al conseguimento del titolo di studio: NO……...SI………..

ALLEGA:
◻ n. 2 fototessere
◻ Autocertificazione

◻ CD o book di fotografie delle opere
◻ Curriculum vitae in formato europeo
◻ Curriculum artistico
◻ Certificato Isee

◻ Eventuale certificato di conoscenza lingua straniera

Il sottoscritto dichiara inoltre sin da ora la propria disponibilità ad accettare le condizioni generali dettate dalla Commissione Europea per la disciplina della mobilità studenti, nonché quelle contenute nel bando di selezione cui la presente candidatura si riferisce; si impegna altresì a sottoscrivere, con la Direzione dell’Accademia, un contratto contenente le previsioni di reciproco impegno ai fini della realizzazione dell’esperienza di mobilità.

*INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003*

*Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, l’Università degli Studi di Milano informa che tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.*

Reggio Calabria, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il DICHIARANTE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art.1 D.P.R. 20/10/98 n. 403)**

\_\_\_\_l\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (COGNOME) (NOME)

nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritt\_ al\_\_\_\_\_\_anno del corso di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Accademia di Belle Arti di Reggio Calabria

consapevole delle sanzioni penali cui si può incorrere in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come previsto dall’articolo 26 della legge 4 Gennaio 1968 n. 15.

DICHIARA

di aver sostenuto e superato presso l’Accademia di Belle Arti di Reggio Calabria i seguenti esami riportando la votazione appresso indicata:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anno accademico | Anno di Corso | Materia | Voto | Crediti |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| MEDIA PONDERATA |  |

**Nota: aggiungere più fogli se necessario.**

Reggio Calabria,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**