

# BANDO UNICO PER MOBILITÀ A FINI DI TIROCINIO – *A.A. 2023/2024*

# ACCETTAZIONE DELLA BORSA DI MOBILITÀ – LISTA A

**(SOLO per studenti neolaureati\*)**

|  |
| --- |
| **Il/La sottoscritto/a** |
| Nome e cognome: |  |
| Nato a: |  | Prov.: |  |  |  |
| Data di nascita: |  |
| Cittadinanza: |  |
| **Residenza** |
| Via: |  | Num. Civico: |  |
| CAP: |  |
| Città |  | Prov.: |  |
| Tel.:  |  | E-mail | @studenti.unipr.it |
| **Posizione accademica** |
| Num. matricola: |  |
| Iscritto/a al corso di studi: |  |
| del Dipartimento di: |  |

## DICHIARA

[ ]  di accettare lo status di Studente ERASMUS+ oppure Studente in Mobilità a fini di Tirocinio per mesi      ;

[ ]  di essere consapevole che il suddetto status è finalizzato al soggiorno all’estero per svolgere attività di tirocinio pratico;

[ ]  di essere altresì consapevole che il tirocinio all’estero dovrà svolgersi per la durata concordata nel periodo compreso tra il 30 giugno 2023 e il 31 luglio 2024;

[ ]  di essere vincitore di una borsa di lista **A** per la seguente Azienda/Ente       del Paese      ;

[ ]  di effettuare il tirocinio nel seguente periodo: dal  al .

**DICHIARA INOLTRE**

[ ]  di non aver usufruito nello stesso ciclo di studi di una borsa di studio **ERASMUS+ o non-ERASMUS+ per fini di studio;**

[ ]  di avere usufruito nello stesso ciclo di studi di una borsa di studio **ERASMUS+ o non-ERASMUS+ per fini di studio** per un periodo pari a n.  mesi;

[ ]  di non aver usufruito nello stesso ciclo di studi di una borsa di studio **ERASMUS+ o non-ERASMUS+ per fini di tirocinio;**

[ ]  di avere usufruito nello stesso ciclo di studi di una borsa di studio **ERASMUS+ o non-ERASMUS+ per fini di tirocinio** per un periodo pari a n.mesi;

I dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma (Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, n. 779/2016).

Parma, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( data dell’accettazione) ( firma leggibile)