



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

**ERASMUS+ TRAINEESHIP  
DOMANDA DI AMMISSIONE a.a. 201\*/201+**

**Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Firenze**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cognome nome

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del d.p.r. 445 del 28/12/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, di possedere i requisiti previsti dall'art. 3 del bando **Erasmus+ traineeship**, in particolare:

- di essere iscritto al \_\_\_\_\_ ° anno del

corso di laurea (vecchio ordinamento) in

corso di laurea triennale in

corso di laurea specialistica/magistrale in

corso di specializzazione/master in

dottorato in

**SCUOLA DI**

**MATRICOLA**

e-mail

cell:

- di possedere i requisiti previsti dall'art.3 del bando **Erasmus+**
- di aver già beneficiato delle seguenti mobilità LLP/Erasmus o Erasmus+ per *studio* e/o per *traineeship/placement*:

**mobilità per studio**: a.a. \_\_\_\_\_ n. mesi: \_\_\_\_\_ presso (Ateneo Ospitante): \_\_\_\_\_  
corso di iscrizione: \_\_\_\_\_ livello: \_\_\_\_\_ Ateneo di Iscrizione: \_\_\_\_\_

**mobilità per studio**: a.a. \_\_\_\_\_ n. mesi: \_\_\_\_\_ presso (Ateneo Ospitante): \_\_\_\_\_  
corso di iscrizione: \_\_\_\_\_ livello: \_\_\_\_\_ Ateneo di Iscrizione: \_\_\_\_\_

**mobilità per placement**: a.a. \_\_\_\_\_ n. mesi: \_\_\_\_\_ presso (Azienda Ospitante): \_\_\_\_\_  
corso di iscrizione: \_\_\_\_\_ livello: \_\_\_\_\_ Ateneo di Iscrizione: \_\_\_\_\_

**mobilità per traineeship**: a.a. \_\_\_\_\_ n. mesi: \_\_\_\_\_ presso (Azienda Ospitante): \_\_\_\_\_  
corso di iscrizione: \_\_\_\_\_ livello: \_\_\_\_\_ Ateneo di Iscrizione: \_\_\_\_\_

- di impegnarsi a regolarizzare l'iscrizione all'a.a. 2016/2017 prima della partenza (fatto salvo quanto previsto all'art.3 del bando, comma 2)
- di essere in possesso della conoscenza della seguenti lingue
  - livello
  - livello
  - livello
  - livello
  - livello
- di avere intenzione di richiedere un contributo aggiuntivo per la copertura di bisogni speciali nel caso di disabilità (art.8, comma 2, lettera c) del Bando)      **SI**      **NO**

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla selezione dei candidati in vista della partecipazione al Programma comunitario **Erasmus+ traineeship** per l'anno accademico 2016/2017 per i seguenti Organismi (l'indicazione è da considerarsi puramente indicativa):

Nome dell'Organismo	Mesi
1.	
2.	
3.	

A tal fine allega la seguente documentazione (solo per la prima preferenza):

1. Training Agreement
2. Una fotografia formato tessera
3. Lettera di Intenti Nominativa
4. Altro (specificare):

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali**

(Art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Università degli Studi di Firenze provvederà al trattamento dei dati personali anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali.

**Comunicazione e diffusione di dati personali**

Ai sensi dell'art. 11 del *Regolamento di attuazione del codice di protezione dei dati personali* in possesso dell'Università degli Studi di Firenze e fermo restando il diritto di opporsi per motivi di legittimità ai sensi dell'art. 7 del *D.Lgs. 30/6/2003, n. 196*, **autorizza** la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale e nel mondo del lavoro, anche all'estero, dei giovani studenti e laureati:

**SI**      **NO**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_