



**DOMANDA DI CANDIDATURA PER LA PARTECIPAZIONE  
AL PROGRAMMA ERASMUS+ MOBILITÀ STUDENTI  
A FINI DI STUDIO O DI TIROCINIO**

*Ufficio Erasmus*

e-mail: [erasmus@accademiabelleartisanremo.it](mailto:erasmus@accademiabelleartisanremo.it)

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
via/p.zza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
provincia \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ numero di telefono \_\_\_\_\_  
cellulare: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'assegnazione di una borsa per:

**Mobilità studenti a fini di studio** nell'ambito del Programma Erasmus+ presso una delle Università/Accademie con cui l'Accademia Belle Arti Sanremo ha stipulato un Accordo – (indicare fino a due opzioni):

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Mobilità studenti a fini di tirocinio** nell'ambito del Programma Erasmus+ presso la seguente impresa o organizzazione:

- \_\_\_\_\_

di voler usufruire della borsa di Mobilità Erasmus per i seguenti motivi:

---

---

---

---



- di avere la seguente competenza linguistica:

LINGUA	LIVELLO DI CONOSCENZA
	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2

Quadro Comune Europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue:

<https://europass.cedefop.europa.eu/sites/default/files/cefr-it.pdf>

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e ne autorizza il trattamento ai sensi dell'art. 13 del d.lgs n. 196 del 30/06/2003 e del GDPR (UE) 2016/679.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La presente domanda di partecipazione deve essere compilata in formato word, stampata e firmata, e inoltrata, unitamente ad un documento di riconoscimento in corso di validità, a [mobilita@uniecampus.it](mailto:mobilita@uniecampus.it) nei tempi e nei modi indicati dal Bando di selezione a cui si partecipa.