

PROGRAMMA ERASMUS +

Anno Accademico 2015/2016

RINUNCIA DELLA BORSA DI STUDIO

Il/La sottoscritt _____
Iscritto/a al dipartimento di _____ assegnatario/a di una borsa
di studio di mobilità nell'ambito nel Programma Erasmus + di mesi ____ da usufruire, per l'anno
accademico ____ / _____, presso l'Università di _____
(_____)

d i c h i a r a

di rinunciare alla borsa di studio per motivi personali.

In fede,

Parma, li _____

(data dell'accettazione)

(firma leggibile)

Il/La sottoscritto/a autorizzo/a il trattamento dei dati personali ai fini del D.L.vo n. 196 del 30/06/03.

Data _____

Firma _____

Da consegnare o inviare in originale (a mezzo raccomandata A/R) all'indirizzo:

Università degli Studi di Parma

UOS Internazionalizzazione – Erasmus and International Home

P.le San Francesco, 3

43121 - Parma