**BANDO SUPPLETIVO ERASMUS+ Mobilità per Studio (SMS)**

**Anno Accademico 2019/2020**

(La domanda deve essere **compilata in stampatello o dattiloscritta** **in** **ogni sua parte** epresentata in **originale**.

Diversamente, la domanda sarà invalidata e il candidato non potrà concorrere all’assegnazione delle borse)

**MODULO CARTACEO RISERVATO A STUDENTI -ISCRITTI AL PRIMO ANNO DI UNA LAUREA MAGISTRALE 2019/2020**

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |  |
| Luogo di nascita |  | Prov. |  |
| Data di nascita |  | Età |  |
| Nazionalità |  | Matricola |  |
| Codice Fiscale |  | | |

**RESIDENZA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Via, num. | |  | | | | CAP |  | | Comune | | |  | | | Prov. | |  |
| Tel. |  | | | Cell. |  | | | E-mail | | |  | | | | | | |
| **DOMICILIO:**  **(compilare solo nel caso in cui sia diverso dalla residenza)** | | | Via, num. | |  | | | | | | | | | | | | |
| Comune | |  | | | | | CAP | | |  | Prov. | |  | |

**LIVELLO DI STUDI**

**Spazio riservato all’Ufficio Protocollo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DIPARTIMENTO DI AFFERENZA | |  | |
| Anno di prima immatricolazione | |  | |
| Anno di frequenza al momento della compilazione della domanda  **(specificare se FC)** | | |  |
| Corso di studi  **(specificare se L, LM, LMC, PhD, SS e denominazione del corso frequentato)** | |  | |
| **Legenda:** | **1° CICLO** | **L – Laurea Triennale (1° ciclo)** | |
| **2° CICLO** | **LM – Laurea Magistrale (2° ciclo)**  **LMC – Laurea Magistrale a Ciclo Unico (2° ciclo)** | |
| **3° CICLO** | **PhD – Dottorato di Ricerca (3° ciclo)**  **SS – Scuola di Specializzazione (3° ciclo)** | |

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l’assegnazione di una borsa di studio di mobilità nell’ambito del Programma ERASMUS PLUS SMS anno accademico 2019/2020:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Università** | | **Codice ERASMUS** | **Area**  **Disciplinare** | **Mesi** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

Il/La sottocritto/a prende atto che:

1. in caso di conseguimento del titolo accademico in data anteriore alla data di selezione da parte della Commissione giudicatrice, decadrà la possibilità di partecipare alla selezione;
2. in caso di assegnazione della borsa di studio di mobilità l’accettazione o la rinuncia andranno sottoscritte presso la U.O. Internazionalizzazione - Erasmus and International Home, entro 10 giorni dalla pubblicazione delle graduatorie;
3. la durata minima del soggiorno all’estero per ottenere lo status di studente Erasmus Plus SMS è di 3 mesi (90 giorni) e, in ogni caso, non derogabile oltre il giorno 30 settembre 2020;

Il/La sottocritto/a dichiara (barrare la voce che interessa):

di essere cittadino di uno degli stati membri dell’Unione Europea;

di non essere cittadino di uno degli stati membri dell’Unione Europea, ma di essere regolarmente iscritto ad un corso di Laurea presso l’Università di Parma.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Barrare solo se applicabile** | | | | | | |
|  | di avere già usufruito, in passato, di altri contributi di mobilità Erasmus Plus, Erasmus, Lifelong Learning Programme, Erasmus Mundus. | | | | | |
| **Durata (in mesi):** | |  | **Programma:** |  | **Anno Acc.:** |  |
| **Durata (in mesi):** | |  | **Programma:** |  | **Anno Acc.:** |  |
| **Durata (in mesi):** | |  | **Programma:** |  | **Anno Acc.:** |  |

Il/La sottocritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che, per poter usufruire nell’anno accademico 2019/2020 di una borsa ERASMUS PLUS SMS deve:

1. **risultare iscritto/a ad un corso di laurea magistrale a.a. 2019/2020 PRIMA della partenza** per la sede di destinazione;
2. **essere in possesso** di tutti i requisiti richiesti dal bando di concorso;
3. **essere studente/ssa** (pertanto non già laureato/a) al momento della presentazione della domanda;
4. **sostenere**, se non rientrante nelle categorie di esonero di cui al testo del bando, il test di valutazione linguistica, come indicato nel bando, secondo le modalità descritte nel bando di concorso; dichiara inoltre di essere consapevole che il mancato sostenimento del test linguistico invaliderà la presente domanda anche se già presentata all’Ufficio Protocollo di Ateneo.

Il/La sottocritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, n. 679/2016).

Il/La sottoscritto/a allega alle presente domanda:

|  |  |
| --- | --- |
|  | ALLEGATO F: Lettera motivazionale (da allegare obbligatoriamente alla domanda di candidatura) |
|  | AUTOCERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE CON ELENCO ESAMI SOSTENUTI |
|  | (certificazione aggiuntiva, specificare) |
|  | (certificazione aggiuntiva, specificare) |

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Da consegnare o inviare, in* ***originale e con i relativi allegati****, entro il termine fissato nel bando di concorso a:*

**Università di Parma**

**Ufficio Protocollo**

**Via Università, 12**

**43121 Parma**

**(lun-mer-ven ore 9-13, mar-gio ore 9-13 e 15-17)**