**Al Magnifico Rettore**

**dell’Università degli Studi Europea di Roma**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROGRAMMA ERASMUS+ MOBILITY FOR TRAINEESHIP” a.a. 2017-2018****Modulo di domanda da consegnare a:** **Centro Dipartimentale Relazioni Internazionali** *stanza BT02 piano terra***entro venerdì 24 febbraio 2017 ore 13.00** |  | **Incollare****Foto** **🡷 🡶** |

**1. DATI ANAGRAFICI:**

**Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazionalità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. cell.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Residente in via: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_\_cap: \_\_\_\_\_\_\_\_ città: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**prov: \_\_\_\_\_\_tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Domiciliato in via:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_\_cap: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_città:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**prov:\_\_\_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2. DATI CURRICULUM: ⮚ Si prega di inserire tutti i dati richiesti**

**Iscritto al: ❑**  **CdL Triennale ❑**  **CDL Magistrale ❑**  **CDL Magistrale a ciclo unico**

**In: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anno di corso: \_\_\_\_\_\_\_ Matricola n°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Numero di crediti accumulati: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Media riportata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. punteggio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (riservato all’ufficio)**

|  |
| --- |
| **3. TIPO DI CANDIDATURA** |
| **tirocinio predefinito** | **□** |
| **tirocinio autonomo** | **□** |

**3.1 SEDI PRESCELTE (Università e Facoltà): ⮚ Specificare LINGUA**

**(in ordine di preferenza se più di una sede)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |

**3. MOTIVAZIONE DELLA DOMANDA:**

**I candidati dovranno allegare al presente modulo una lettera in italiano che esponga le motivazioni della candidatura.**

**4. PRECEDENTI ESPERIENZE DI STUDIO/LAVORO ALL’ESTERO: ❑**  **SI ❑**  **NO**

**Hai già svolto un periodo di studi all’estero nell’ambito del programma LLP/Erasmus; Erasmus+ o attraverso un accordo bilaterale? ❑**  **SI ❑**  **NO**

**In quale periodo vorresti svolgere l’attività di tirocinio:**

**❑** **I° semestre (set – dic.)**

❑ **II° semestre (gen. – lug.)**

|  |
| --- |
| **5. Competenze LINGuistiche\*** |
| **Lingue Straniere**  | **C2** | **C1** | **B2** |
| English  | **❑** | **❑** | **❑** |
| Français  | **❑** | **❑** | **❑** |
| Deutsch  | **❑** | **❑** | **❑** |
| Español  | **❑** | **❑** | **❑** |
| Other: .........................  | **❑** | **❑** | **❑** |

**\*È necessario allegare la relativa certificazione (in fotocopia).**

**Le domande che ne sono prive non saranno prese in considerazione.**

**6. ALLEGATI :**

**❑ Curriculum Vitae con foto, redatto in formato europeo in italiano ed in inglese;**

**❑fotocopia di un documento di identità valido (carta d’identità o passaporto);**

**❑lettera motivazionale nella quale devono essere evidenziate le aspettative dello studente, gli obiettivi che si intendono raggiungere e l’area di maggior interesse per lo svolgimento del tirocinio in relazione al proprio percorso di studi;**

**❑copie di certificato/i attestante/i la conoscenza della lingua/e del Paese/i indicato/i nel modulo di candidatura;**

**❑ lettera di accettazione da parte dell’impresa (solo per coloro che optino per la domanda di tirocinio autonomo).**

**Si prega di compilare la domanda in tutte le sue parti, esclusivamente in via elettronica.**

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/03, per le esigenze previste dal programma.**

Roma, li \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma

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

**Ai sensi e per gli effetti del d.p.r. 403 del 20/10/98, dichiaro di essere 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.**

Roma, li \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma

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