



DOMANDA DI CANDIDATURA DELLO STUDENTE AL PROGRAMMA ERASMUS+  
Erasmus Blended Intensive Programmes (BIP)

## *Crossing Boundaries between Classic and Jazz*

**DA COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), CAP \_\_\_\_\_, Cittadinanza \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

iscritto/a per l'A.A. 2024/25 all'anno di corso \_\_ della Scuola di \_\_\_\_\_  Triennio di I livello  Biennio di II livello

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla selezione per l'assegnazione di una borsa di mobilità Erasmus+ per BIP.

**A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR n.445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci**

**DICHIARA**

Conoscenza lingua inglese (in mancanza di certificazione, si può procedere all'autovalutazione con la griglia disponibile al link <a href="https://rm.coe.int/168045bb5d">https://rm.coe.int/168045bb5d</a> )	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2	<input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2
Media ponderata (in trentesimi) degli esami sostenuti al momento della presentazione della domanda. Per gli iscritti al primo anno di biennio, fare riferimento al precedente ciclo di studi.			

Il sottoscritto dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità:

-  di non aver mai usufruito di borse di studio Erasmus per studio o tirocinio nell'ambito del ciclo di studi per cui si presenta domanda

OPPURE

-  di aver usufruito di borsa di studio Erasmus per mobilità a fini di studio per \_\_\_\_\_ mesi e/o di tirocinio per \_\_\_\_\_ mesi nell'ambito del ciclo di studi per cui si presenta domanda.

L'Aquila, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi di quanto disposto dal D. Lgs. 196/2003, per le esigenze strettamente connesse all'organizzazione del programma ERASMUS.**

L'Aquila, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allegare la fotocopia di un documento di identità.