

**ALLA RETTRICE
UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI
PIAZZA VINCENZO RIVERA, 1
67100 L'AQUILA**

DA COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE

I sottoscritt _____, sesso (M/F)_____, nat_____ a _____ il ____/____/_____, residente in Via/Piazza _____ N._____, Città _____ Prov._____, CAP_____, tel. fisso ____/_____, tel. cellulare _____, codice fiscale _____, e-mail: _____, matricola n° _____, iscritto all'anno di corso _____ del corso di: _____

- ☐ Laurea I livello ☐ Laurea II livello ☐ Dottorato di ricerca
- ☐ Laurea specialistica a ciclo unico ☐ Laurea vecchio ordinamento

in¹: _____

presso il Dipartimento di² _____

CHIEDE

di essere ammess__ alla selezione per l'assegnazione di una borsa per il sostegno della mobilità studentesca, nell'ambito delle Convenzioni Internazionali A.F. 2017, per la seguente sede :

__l__ sottoscritt__ allega:

1. autocertificazione di iscrizione con esami sostenuti (Allegato 2)
2. autocertificazione del piano di studi presso l'Università dell'Aquila (Allegato 2)
3. ☐ copia certificato TOEFL ufficiale
☐ o copia iscrizione al Toefl Test
4. ☐ autocertificazione del titolo di studio di primo livello (Allegato 3)
5. altri titoli eventuali:

Il sottoscritto dichiara di voler svolgere all'estero

- ☐ Esami ☐ Preparazione tesi ☐ Tirocinio
- ☐ di non aver mai beneficiato di borse di studio nell'ambito delle Convenzioni internazionali

Il/la sottoscritto/a chiede, inoltre, che tutte le comunicazioni relative alla presente selezione siano inviate al seguente indirizzo, impegnandosi a segnalare tempestivamente ogni variazione del medesimo:

nome _____ cognome _____

via _____ n. _____ tel _____ cap _____

città _____ prov. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n.445 e successive modificazioni, che le dichiarazioni rese nel presente modulo corrispondono al vero e che la firma apposta in calce è autografa. Egli prende atto che l'Università degli Studi dell'Aquila ha la facoltà di accertare la veridicità e l'autenticità dell'autocertificazione prodotta. In caso di falsa dichiarazione l'Università degli Studi dell'Aquila applica le disposizioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e conseguentemente la decadenza dai benefici acquisiti (art. 75, del D.P.R. 28.12.2000, n.445). Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. 196 del 30.6.2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura

L'Aquila,

Firma

¹ *Indicare il nome del corso*

² L'elenco dei Dipartimenti è reperibile al seguente link: <http://www.univaq.it/section.php?id=422>.