

**BANDO ERASMUS +
Mobilità per tirocinio a.a. 2019/2020**

-----APPLICATION FORM-----

DATI ANAGRAFICI DELLO STUDENTE

Nome _____

Cognome _____

Luogo e Data di nascita _____

Sesso _____ Cod. Fisc. _____

Nazionalità _____

Iscritto al Corso /Master _____

Diplomato al Corso/Master _____

Annualità di frequenza o diploma _____/_____

Indirizzo completo _____

Numero di telefono _____ fax _____

Indirizzo di posta elettronica _____

SCELTA DELLE SEDI PER TIROCINIO

(indicare le sedi prescelte in ordine di preferenza, aggiungere campi se necessario)

1) _____

2) _____

3) _____

PROGETTO DI TIROCINIO

Titolo del tirocinio _____

Dal (mese/anno) _____ al (mese/anno) _____

Numero di ore lavorative per settimana previste _____



Ipotesi programma del tirocinio _____

Conoscenze, abilità e competenze che si prevede di acquisire _____

LIVELLO LINGUISTICO *(inserire ulteriori campi nel caso non bastino i sottostanti)*

1- Lingua _____

Livello A1 A2 B1 B2 C1 C2

Eventuali attestati _____

2- Lingua _____

Livello A1 A2 B1 B2 C1 C2

Eventuali attestati _____

Il sottoscritto dichiara di aver letto il "Bando Erasmus+ mobilità per tirocinio" in ogni sua parte e di essere a conoscenza dei termini e delle condizioni relative al finanziamento. Dichiara pertanto di essere in regola con l'iscrizione e/o di avere i requisiti necessari per avanzare la richiesta. Si impegna pertanto a rispettare le condizioni ivi previste e a svolgere quanto dalle parti opportunamente concordato all'interno dell'Accordo per la mobilità, che verrà successivamente predisposto tra le parti in causa qualora la presente richiesta vada a buon fine.

Luogo e data
_____/____/____

Firma



Accademia nazionale d'arte drammatica Silvio d'Amico

Via Vincenzo Bellini, 16 - 00198 ROMA Tel 06.8543680/2505 Fax 06.91502793
C.F. 80218690586 www.accademiasilviiodamico.it