



“Modulo Accettazione per specializzandi medici”

**PROGRAMMA ERASMUS+ KA131
MODULO DI ACCETTAZIONE POSTO DI MOBILITA'
ERASMUS TRAINEESHIP Call 2022 a. a. 2023/2024
Bando D.R. n. 1383 del 30/10/2023**

Il/la sottoscritto/a, codice
fiscale nato/a a
il/...../..... e residente a Prov. CAP
..... in via/piazza n.

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità e **consapevole delle responsabilità penali in caso di accertamento di falsità in atti e dichiarazioni mendaci**, prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia:

- di essere iscritto/a per l'a.a. al anno.della Scuola di Specializzazione in..... n° matricola presso l'Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro:
- di Accettare il Posto di Mobilità ERASMUS+ TRAINEESHIP, Call 2022, a. a. 2023/2024, Bando D.R. 1383 del 30/10/2023, presso

l'Impresa/Organizzazione/istituto (da indicare solo se già individuata, altrimenti scrivere “Da definire”)

Paese _____

Data presunta inizio mobilità _____

- di essere consapevole che la mobilità dovrà essere autorizzata dal Consiglio di Scuola, sulla base di un accordo con l'impresa ospitante validato dal Consiglio di Scuola;
- di essere consapevole che la mobilità per fini Traineeship dovrà essere completata entro non oltre il 31 luglio 2024;



Il sottoscritto/a si impegna ad informarsi personalmente sugli adempimenti amministrativi e le relative scadenze della sede universitaria ospitante.

Catanzaro,.....

FIRMA

.....

Telefono Cellulare e-mail

..... Eventuali altri recapiti.....

Allegati: copia della domanda di partecipazione sottoscritta;

fotocopia del documento di identità;

fotocopia del codice fiscale.