



## Modulo Accettazione

### Bando TNE HEALTHMED mobilità studenti MODULO DI ACCETTAZIONE POSTO DI MOBILITA'

Bando D.R. n. 784 del 13/05/2025

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il...../...../.....

e residente a..... Prov..... CAP .....

in via .....n.....

CODICE FISCALE.....

**DICHIARA, ai sensi D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di  
accertamento di falsità in atti e dichiarazioni mendaci**

- di essere iscritto/a per l'a. a. 202..../202.... al.....anno.....del corso di studi  
in.....  
n° matricola ..... presso l'Università degli Studi Magna Graecia di  
Catanzaro;
- di Accettare il Posto di Mobilità **Bando TNE HEALTHMED**,. D.R. n.784 del 13/05/2025,  
presso
- l'**Università estera**

\_\_\_\_\_ **Paese** \_\_\_\_\_

**Data presunta inizio mobilità** \_\_\_\_\_

- **Solo per Specializzadi e dottorandi:** di essere consapevole che la mobilità dovrà essere autorizzata dal Consiglio di Scuola/Collegio dei docenti, sulla base di un accordo con l'impresa ospitante validato dal Consiglio di Scuola/Collegio dei docenti;
- di essere consapevole che la mobilità **dovrà obbligatoriamente terminare entro il  
28/02/2026.**



**DICHIARA** inoltre **che:**

**ATTENZIONE BARRARE UNA DELLE DUE SEGUENTI OPZIONI**

- Verrà programmato il riconoscimento curriculare delle attività formative da svolgere all'estero, nell'a.a. 2024/2025 oppure nell' a.a. 2025/2026.
- Verrà programmato il riconoscimento extra-curriculare delle attività formative da svolgere all'estero.

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

Catanzaro,.....

FIRMA

.....

Telefono ..... Cellulare ..... e-mail  
..... Eventuali altri recapiti.....

Allegati: fotocopia del documento di identità e codice fiscale.