



## ACCETTAZIONE BORSA ERASMUS+ TRAINEESHIP MOBILITY a.a. 2020/2021

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome..... Nome.....

Cittadinanza .....residente in via .....n°.....

Città ..... prov. ( ..... ) CAP .....

Iscritto/a al .....anno del corso di laurea in.....  
presso il dipartimento di.....

Laurea prevista per il giorno/sessione...../20...

Se sei laureato/a, dichiarare il giorno della laurea nell'a.a. 2020/2021 .....

### DICHIARA

• di accettare la borsa di tirocinio presso l'ente/azienda .....nazione..... nel periodo dal ..... al .....

- di essere consapevole che la mobilità dovrà terminare entro il **30 settembre 2021**;
- di essere consapevole che, qualora dopo la firma del presente documento rinunciasse alla borsa senza grave e giustificato motivo, perderà il diritto a partecipare al concorso per borse Erasmus+ negli anni successivi;
- di non aver richiesto, per il periodo in cui svolgerà la mobilità Erasmus+ Traineeship, borse o sussidi erogati dalla Commissione Europea nel quadro di altri programmi;

Nel caso di dottorandi:

- di essere consapevole che è necessaria l'autorizzazione rilasciata dal Collegio dei Docenti prima della partenza per il periodo all'estero Erasmus+ Traineeship e che la borsa Erasmus Traineeship è incompatibile con la maggiorazione attribuita per ricerca svolta all'estero a coloro che risultano assegnatari di borsa di studio.

\_I\_ sottoscritt\_ dichiara che il contenuto dei dati sopra riportati corrisponde al vero ed è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci. (Art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445)

Data .....

Firma

.....