

**BANDO ERASMUS +  
Mobilità per studio 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 ESTERE**

*(indicare le sedi prescelte in ordine di preferenza optando tra gli Istituti partner. Aggiungere campi se necessario)*

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

-----  
**PROGETTO DI MOBILITA'**

Durata complessiva richiesta *(indicare il numero di mesi, min 3 max 12)* \_\_\_\_\_

Da svolgere durante il

I semestre  II semestre

Corso di riferimento della mobilità *(indicare il nome del corso di studi che si intende effettuare all'estero)* \_\_\_\_\_



**IPOTESI DI PIANO DI STUDIO** (indicare le materie) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Crediti da conseguire previsti \_\_\_\_\_

.....

**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 studio” 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 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](http://www.accademiasilviiodamico.it)