**MODULO DI ACCETTAZIONE DEL POSTO DI MOBILITA’ ERASMUS+ A.A. 2022/2023**

**(SUBENTRO / RIASSEGNAZIONE)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nato/a a |  | | | | | | | | | | | | | | | | il | **/ /** |
| cittadinanza |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| immatricolato/a nell’A.A.. | | | **/** | | numero di matricola |  |  |  |  | |  |  |  |
| e attualmente iscritto al | | | [] 1° [] 2° [] 3° [] 4° [] 5° [] 6° anno | | | | | | | | | | |
| del corso di laurea | [] triennale [] specialistica [] magistrale [] specialistica a ciclo unico [] Vecchio Ordin. | | | | | | | | | | | | |
| in |  | | | | | | | | | | | | |
| Scuola di |  | | | | | | | | | | | | |
| studente con disabilità | | [ ] sì [ ] no | | | | | | | | | | | |
| risultato vincitore di un posto di mobilità Erasmus+ per l’A.A. 2022/2023 di numero mesi\* | | | | | | | | | | **5** | | | |
| presso l’Università di\* | | **Helsingin Yliopisto - Faculty of Pharmacy** | | | | **n. accordo\*1647** | | | | | | | |
| con il flusso Erasmus coordinato dal Prof.\* | | | | STEFANO SALMASO | | | | | | | | | |
| n. bando | | | |  | | | | | | | | | |

**(\*: indicare numero dei mesi, nome dell’Università, il numero dell’accordo e il nome del docente esattamente come riportati nella graduatoria Erasmus)**

DICHIARA DI ACCETTARE IL POSTO ASSEGNATO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data di partenza prevista | **/ /** (giorno/mese/anno) | **\*\*** *il cambio di data di partenza va comunicato con la procedura online* |

Residenza dello studente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Via/Piazza | |  | | | | | n. |  |
| CAP |  | | Comune |  | | | Prov. |  |
| Tel. |  | | | | Cell. |  | | |
| e-mail | **@** | | | | | | | |
| 2° mail | **@** | | | | | | | |

Il/la sottoscritto/a dichiara:

* di aver già inserito le coordinate bancarie del proprio conto corrente in Uniweb **: SI NO**
* di aver preso visione del “Vademecum per gli studenti Erasmus vincitori 2020/2021” disponibile al link: http://www.unipd.it/accettazione-posto-erasmus

Il/la sottoscritto/a si impegna a firmare il **“Contratto Finanziario”** prima della partenza o a compilare tempestivamente l’eventuale rinuncia online giustificandone i motivi.

Autorizza inoltre il trattamento dei dati personali in base al Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679.

Tutte le informazioni e le procedure online sono disponibili al seguente link **http://www.unipd.it/erasmus-studio**

data ……………… firma.............................................................