



## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ERASMUS+ KA1 – VET  
PROGETTO C.O.P.E. with VET  
n. 2020-1-IT01-KA102-007913  
CUP I19G2000012006

### COMPILARE IN FORMA DATILOSCRITTA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, provincia \_\_, alla via \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_, Telefono cellulare \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, diplomato/a presso \_\_\_\_\_ indirizzo di studio \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

*(è obbligatoria la compilazione di tutti i campi)*

Indicare un ulteriore indirizzo da usare per eventuali comunicazioni (se diverso da quello di residenza)

\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per il Programma Erasmus plus - Progetto C.O.P.E. with VET per l'assegnazione di una borsa di studio per tirocinio formativo della durata di 120 giorni da svolgersi nel seguente Paese: \_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI DAL BANDO DI SELEZIONE** e di accettarne integralmente il contenuto.

Si allegano alla presente:

- Allegato B - Curriculum Vitae in formato Europass in lingua italiana, con a margine la lettera motivazionale, firmata in calce (nome del file: COGNOME E NOME\_CV IT)
- Curriculum Vitae in formato Europass in lingua straniera, con a margine la lettera motivazionale, firmata in calce (nome del file: COGNOME\_NOME\_CV EU);
- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento;
- Eventuali certificazioni e/o attestati posseduti;
- European Language Passport, nel quale effettuare un'autovalutazione delle proprie competenze linguistiche, accedendo al seguente link: <https://europass.cedefop.europa.eu/editors/it/lp/compose>, in formato pdf.

Il/la sottoscritto/a si impegna, inoltre, a consegnare, in caso di assegnazione della borsa di studio e pena decadenza, la documentazione eventualmente richiesta dall'Istituto G. Medici.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituto G. Medici al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge n° 196/03.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

Firma

\_\_\_\_\_