



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

Scuola di  
Scienze della  
Salute Umana

## SWISS EUROPEAN MOBILITY PROGRAMME

### DOMANDA DI AMMISSIONE

**Al Presidente della Scuola di Scienze della salute Umana**

Servizio Relazioni Internazionali

NIC (nuovo ingresso Careggi), Pad.3, piano terra, st.005

Largo Brambilla n.3- 50134 Firenze

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola nr. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_@stud.unifi.it cellulare \_\_\_\_\_

**ai sensi e per gli effetti del d.p.r. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**

### DICHIARA

- di essere iscritto/a al \_\_\_\_\_ anno del
  - corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia
  - corso di laurea magistrale a ciclo unico in Farmacia
  - corso di laurea magistrale a ciclo unico in Chimica e Tecnologia farmaceutiche
  - corso di laurea in Infermieristica
- di possedere i requisiti previsti dall'art. 3 del bando per la partecipazione al Swiss European Mobility Programme ;
- di impegnarsi a regolarizzare l'iscrizione all'a.a. 2021/2022 prima della partenza;
- di essere in possesso di un'ottima conoscenza della lingua richiesta dalla sede estera derivante da: (scegliere una opzione)

certificazione ufficiale posseduta della lingua \_\_\_\_\_ di livello:

B2     C1     C2/madrelingua

Rilasciato da (Istituto/Scuola/CLA/Altro):.....  
via ..... città..... cap.....

- di aver sostenuto e superato i seguenti esami, non riportati in SOL (Servizi On Line studenti d'Ateneo):

denominazione esame	data	voto	cfu
---------------------	------	------	-----

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

Scuola di  
Scienze della  
Salute Umana

### CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione dei candidati a fronte del bando per la Mobilità SEMP per la seguente Istituzione e mensilità:

	Mesi	I sem	II Sem
1. ....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A tal fine allego la seguente documentazione (solo per la prima preferenza):

1. Learning agreement;
2. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
3. una fototessera

Data: .....

Firma .....

#### **Informativa ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali**

(Art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Università degli Studi di Firenze provvederà al trattamento dei dati personali anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali.

#### **Comunicazione e diffusione di dati personali**

Ai sensi dell'art.11 del *Regolamento di attuazione del codice di protezione dei dati personali* in possesso dell'Università degli Studi di Firenze e fermo restando il diritto di oppormi per motivi di legittimità ai sensi dell'art. 7 del *D.Lgs. 30/06/2003, n.196*, **autorizza** la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale e nel mondo del lavoro, anche all'estero, dei giovani studenti.

SI  NO

Data: .....

Firma .....

**Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità**