**Modulo di domanda**

 **AL DIRETTORE DEL DIIIE**

**UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DELL’AQUILA**

 **Monteluco di Roio, L'AQUILA**

\_l\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sesso (M/F)\_\_\_\_\_\_\_, nat\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_, CAP\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|, (eventuale domicilio: Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_\_,Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Prov.\_\_\_\_\_, CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto all'anno di corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del corso di laurea magistrale in Ingegneria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess\_\_ alla selezione per l'assegnazione di una borsa per il sostegno della mobilità studentesca, nell’ambito delle convenzioni internazionali anno finanziario 2024, per lo Shibaura Institute of Technology in Giappone.

**Lingue straniere conosciute:**

|  |  |
| --- | --- |
| LINGUA | LIVELLO [[1]](#footnote-1) |
|  |  |
|  |  |

**\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_ allega:**

1. piano di studi (Università dell’Aquila**)** in carta semplice o autocertificazione;
2. autocertificazione di iscrizione con gli esami sostenuti;
3. autocertificazione della laurea di I livello;
4. altri titoli:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara:

1. **di essere portatore di handicap, ai sensi della Legge n. 104/1992,**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☐ | **NO** | ☐ | **SI** |

di avere, pertanto, bisogno del seguente ausilio **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il/la sottoscritto/a chiede, inoltre, che tutte le comunicazioni relative alla presente selezione siano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

L'Aquila, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Firma

1. Indicare il livello di conoscenza delle lingue straniere, scegliendo una valutazione appropriata tra: elementare, discreto, buono, ottimo. [↑](#footnote-ref-1)