



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

MOBILITA' INTERNAZIONALE DOMANDA DI AMMISSIONE

Al Direttore del Dipartimento di Ingegneria Civile e Ambientale

Il/La sottoscritto/a _____ matricola nr. _____ nato/a a _____
il _____; email: _____ cell.: _____

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti del d.p.r. 445 del 28/12/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

- di essere iscritto/a al _____ anno del _____
 - corso di laurea (vecchio ordinamento) in _____
 - corso di laurea triennale in _____
 - corso di laurea magistrale in _____
- di possedere i requisiti previsti dall'art. 2 del bando per mobilità internazionale ;

CHIEDE

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

	Istituzione	mesi	sem I	sem II
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

1. Student mobility proposal
2. Learning Agreement
3. Una fotografia formato tessera
4. Altro (specificare): _____

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 e laureati:

SI NO

Data: _____

Firma: _____

STUDENT MOBILITY PROPOSAL

PROPOSTA DI MOBILITÀ STUDENTI

ACADEMIC YEAR

ANNO ACCADEMICO

Photo
fotografia
(scrivere nome dietro e
allegare con grappetta)

CORSO DI LAUREA in

anno di corso

HOME INSTITUTION

Name and full address :

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE I FIRENZE01

Denominazione e indirizzo :

Piazza San Marco n° 4, I - 50121 FIRENZE

International Mobility School coordinator name : Prof. Enrica Caporali

Nome del Delegato Mobilità Internazionale del Dipartimento di Ingegneria Civile e Ambientale

ADDRESS: Via di Santa Marta, 3

e-mail: international@ingegneria.unifi.it

telephone: **+39 055-2758987**

STUDENT'S PERSONAL DATA

MATRICOLA n. :

DATI ANAGRAFICI DELLO STUDENTE

Family name:

Cognome

First name(s):

Nome

Sex:

M

F

Sesso

Date of birth:

Data di nascita

Place of birth:

Luogo di nascita

Nationality:

Cittadinanza

Current address:

Domicilio

Permanent address (if different):

Residenza (se diversa)

Tel.:

Cell:

Tel.:

E-mail

INSTITUTION WHICH THIS PROPOSAL IS ADDRESSED TO:

Istituzione alla quale questa proposta è rivolta

Host Institution Istituzione ospitante	Country	Period of study		Duration of stay	expected ECTS
	paese	from (da)	to (a)	(months) durata del soggiorno (mesi)	credits crediti ECTS previsti
.....

Main reasons why I wish to study abroad:

Principali motivi dello studio all'estero

LANGUAGE COMPETENCE

CONOSCENZA DELLE LINGUE

Languages Lingue straniere	Livello di conoscenza/proficiency			
	Mother tongue Lingua madre	Excellent Ottima	Good Buona	Fair Media
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
English	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Español	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Language of instruction at home institution (only if different from mother tongue) :

Lingua di insegnamento nell'università di origine (solo se diversa dalla lingua madre)

PREVIOUS STUDY

STUDI PRECEDENTI

I have already been studying abroad Yes No

Precedenti soggiorni di studio all'estero

If Yes, when?

Se sì, quando?

at which institution?

presso quale istituzione?

I have benefited of International Mobility status before:

Ho beneficiato dello status di studente International Mobility in precedenza

 Yes No

Per studio

 Yes No

Per Placement

WORK EXPERIENCE RELATED TO CURRENT STUDY (if relevant)

ESPERIENZE DI LAVORO (se rilevanti ai fini degli studi intrapresi)

Type of work experience Tipo di lavoro svolto	Firm / Organisation Ditta / Ente	Dates periodo	Country paese
.....
.....
.....
.....

LEARNING AGREEMENT

ACCORDO DIDATTICO

N.B. The Learning Agreement should be signed by both partner universities **before** the student begins the new program at the Host Institution.

N.B. Il Learning Agreement dovrà essere firmato da entrambe le università partner, prima dell'inizio del periodo di studio.

ACADEMIC YEAR

ANNO ACCADEMICO

CORSO DI LAUREA / DIPLOMA in anno di corso

Name of student:	Registration N°:
Cognome studente	Nome studente
Home institution: Università degli Studi di Firenze I FIRENZE01	Country : ITALY
Istituzione di origine	Paese
Host institution	Country :
Istituzione ospitante	Paese

STUDY PROGRAMME

PROGRAMMA DI STUDIO

ECTS Code, if any	Course Unit Insegnamento	Y / S / T annuale, semestrale, trimestrale	ECTS Credits crediti ECTS	riconoscimento totale: T; parziale: P; frequenza: F
A : .....	.....	.....	.....	.....
B :	per .....	.....	.....	.....
A : .....	.....	.....	.....	.....
B :	per .....	.....	.....	.....
A : .....	.....	.....	.....	.....
B :	per .....	.....	.....	.....
A : .....	.....	.....	.....	.....
B :	per .....	.....	.....	.....
OTHER	.....	.....	.....	.....
.....	per .....	.....	.....	.....

A : host institution ECTS Code (codice ECTS dell'istituzione ospitante)

Se necessario, proseguire su un'altra copia del modulo.

B : home institution ECTS Code (codice ECTS dell'istituzione di origine)

If necessary, please continue on a copy of this form.

Student's signature:

Firma dello studente

HOME INSTITUTION

ISTITUZIONE DI ORIGINE

We confirm that this proposed study programme is approved.

Per approvazione del programma di studio proposto

Date (data)**The International Mobility School coordinator**

Il Delegato Mobilità Internazionale di Scuola

Name (nome):**Chair person of the degree / diploma course**

Il Presidente del Consiglio di Corso di Laurea / Diploma

Name (nome):**Stamp and Signature**

(timbro e firma)

Stamp and Signature

(timbro e firma)

HOST INSTITUTION

ISTITUZIONE OSPITANTE

We confirm that this proposed study programme is approved (Per approvazione del programma di studio proposto)**The institutional International Mobility coordinator**

Il coordinatore istituzionale di Mobilità Internazionale:

Name (nome)**Stamp and Signature** (timbro e firma)**Date** (data)

LEARNING AGREEMENT (2)

ACCORDO DIDATTICO (2)

Student's name: _____ Nome _____ Cognome _____	Registration N°: _____ N° di matricola _____
Home institution: Università degli Studi di Firenze I FIRENZE01 Istituzione di origine	Country : ITALY Paese
Host institution _____ Istituzione ospitante	Country : _____ Paese

CHANGES TO ORIGINAL STUDY PROGRAMME

CAMBIAMENTI DEL PROGRAMMA DI STUDIO ORIGINARIO

ECTS Code, if any	Course Unit Insegnamento	deleted	added	ECTS Credits
		course unit insegnamento cancellato	course unit insegnamento aggiunto	
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
A : _____ B : _____	per : _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

A : host institution ECTS Code (codice ECTS dell'istituzione ospitante)

B : home institution ECTS Code (codice ECTS dell'istituzione di origine)

Se necessario, proseguire su un'altra copia del modulo.

If necessary, please continue on a copy of this form.

Student's signature: _____

Firma dello studente

HOME INSTITUTION

ISTITUZIONE DI ORIGINE

We confirm that this proposed study programme is approved.

Per approvazione del programma di studio proposto

Date (data)**The International Mobility School coordinator**

Il Delegato Mobilità Internazionale di Scuola

Name (nome): _____**Chair person of the degree / diploma course**

Il Presidente del Consiglio di Corso di Laurea / Diploma

Name (nome): _____**Stamp and Signature**

(timbro e firma)

Stamp and Signature

(timbro e firma)

HOST INSTITUTION

ISTITUZIONE OSPITANTE

We confirm that this proposed study programme is approved.

Per approvazione del programma di studio proposto

The institutional International Mobility coordinator

Il coordinatore istituzionale Mobilità Internazionale: _____

Name (nome)**Stamp and Signature** (timbro e firma)**Date (data)**