



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI FIRENZE

CANDIDATURE PER BORSE DI STUDIO ERASMUS LLP (Lifelong Learning Programme)

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

INDIRIZZO DI RESIDENZA

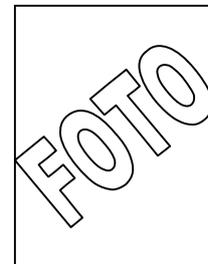
TEL. FISSO

DOMICILIO A FIRENZE

TEL. FISSO

CELLULARE

INDIRIZZO E-MAIL



ATTUALMENTE ISCRITTO/A AL

- I° II° III° IV° ANNO del
- QUADRIENNIO di (indicare la disciplina)
- TRIENNIO di (indicare la disciplina)
- BIENNIO di (indicare la disciplina)

SEDI RICHIESTE (vedi elenco *Sedi in Partnership*)

obbligatoriamente immettere 3 scelte

- 1)
- 2)
- 3)

PERIODO DI STUDIO PREVISTO ALL'ESTERO:

- 1° Semestre 2° Semestre Anno Accademico

CONOSCENZA LINGUE

LINGUA

PARLATA principiante buono molto buono ottimo

SCRITTA principiante buono molto buono ottimo

LINGUA

PARLATA principiante buono molto buono ottimo

SCRITTA principiante buono molto buono ottimo

DICHIARAZIONE

Dichiaro con la presente di aver letto tutte le informazioni generali fornitemi durante gli incontri preparatori e che, con una mia qualsiasi assenza ad ulteriori incontri obbligatori o una mia mancanza di presentare tempestivamente le documentazioni richieste, sarò automaticamente escluso dal programma e rinuncerò a tutti i diritti di studente Erasmus.

Data: Firenze, ___/___/2011

firma _____



Ministero dell'Università e della Ricerca
Accademia di Belle Arti di Firenze