

**Erasmus+ Programme, Key Action 1 – Consorzio Traineeship****“Gaining a Robust Education Across Traineeship” G.R.E.A.T.****MODULO DI CANDIDATURA PER MOBILITÀ DI LUNGA DURATA\***

***\*ATTENZIONE! Il presente modulo non può essere compilato a mano e deve essere completato in ogni sua parte con il sistema di videoscrittura word***

COGNOME E NOME		
DATA E LUOGO DI NASCITA		
DOCUMENTO DI IDENTITÀ (indicare tipo, numero e data di scadenza)		
INDIRIZZO PERMANENTE	VIA	
	CAP	
	COMUNE	
	PROVINCIA	
TELEFONO CELLULARE		
E-MAIL		
MATRICOLA		
DENOMINAZIONE CORSO DI STUDI DI APPARTENENZA		
TIPOLOGIA DEL CORSO	<input type="checkbox"/> <b>TRIENNALE</b> <input type="checkbox"/> <b>MAGISTRALE</b> <input type="checkbox"/> <b>MAGISTRALE A CICLO UNICO</b>	
DATA PREVISTA PER IL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO FINALE		

**INFORMAZIONI MOBILITÀ ERASMUS+ TRAINEESHIP**

Nome dell'organizzazione/ente/impresa ospitante:

\_\_\_\_\_

Città:

\_\_\_\_\_

Paese ERASMUS di destinazione:

\_\_\_\_\_

N° mesi mobilità: da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (entro il 15 luglio 2026)

**Intende svolgere il periodo di mobilità** (scegliere una delle 2 opzioni disponibili eliminando quella che non interessa):

- Prima del conseguimento del titolo di studio
- Successivamente al conseguimento del titolo di studio (esperienza prevista per i soli laureandi e comunque da effettuare entro il 15/07/2026).

**MOBILITA' PREGRESSE**

Indicare se si è già beneficiato di borse Erasmus (studio e/o traineeship) nel presente ciclo di studio

SI  NO

Se sì, indicare:

Esperienza ERASMUS (inserire studio o traineeship): \_\_\_\_\_ nell'A.A  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

durata in mesi \_\_\_\_\_

Esperienza ERASMUS (inserire studio o traineeship): \_\_\_\_\_ nell'A.A  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

durata in mesi \_\_\_\_\_

Esperienza ERASMUS (inserire studio o traineeship): \_\_\_\_\_ nell'A.A  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

durata in mesi \_\_\_\_\_

Esperienza ERASMUS (inserire studio o traineeship): \_\_\_\_\_ nell'A.A  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Indicare se si sta beneficiando di finanziamento relativo al progetto Sardegna Formed

SI  NO

**COMPETENZE LINGUISTICHE**

Indicare il livello di competenza (*minimo B1*) \_\_\_\_\_ della lingua straniera (*scegliere tra inglese,*

*francese, portoghese, spagnolo, tedesco*) \_\_\_\_\_

Inserire obbligatoriamente tra gli allegati\*:

- l'autocertificazione relativa al superamento di un esame nella lingua straniera in uso nella sede estera di destinazione, effettuato presso un qualsiasi Corso di Studi dell'Università di Cagliari;
- l'autocertificazione relativa al superamento di un test di idoneità effettuato presso il CLA nei 12 mesi precedenti la scadenza del presente bando;
- certificato di conoscenza della lingua straniera in uso nella sede estera di destinazione, rilasciato da un istituto riconosciuto a livello internazionale;
- Certificato di conoscenza della lingua straniera in uso nella sede estera di destinazione, rilasciato dal Centro Linguistico d'Ateneo (CLA).

*\* Segnare l'opzione desiderata*

**MOTIVAZIONE (MAX 15 RIGHE)**

(evidenziare le finalità e gli obiettivi specifici del tirocinio all'estero e il settore di maggior interesse per lo svolgimento del tirocinio in relazione al proprio percorso degli studi)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Il candidato dichiara di essere in regola con il pagamento delle tasse di iscrizione previste per il corso di studio di appartenenza e autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

Cagliari, Data

FIRMA