UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE
Scuola di Scienze della Salute Umana

ALLEGATO 1

BANDO PER LA PARTECIPAZIONE AL CORSO BIP SU *SALUTOGENESIS: HEALTHY LIFESTYLE THROUGH COMMUNITYHEALTH ASSETS* & CLINICAL SIMULATION" NELL'AMBITO DEL BLENDED INTENSIVE PROGRAM-BIP (AZIONE KA131 DEL PROGRAMMA ERASMUS+ 2023/2024)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Scuola di Scienze della Salute Umana
Università degli Studi di Firenze
Mail relint@sc-saluteumana.unifi.it

Matricola |__|__|__|__|__|__|__| **Codice Fiscale** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Cognome |_____| **Nome** |_____|

Residente in via/piazza |_____| n. |___|

Comune |_____| prov. |__|__| C.A.P. |__|__|__|__|__|

Telefono/cell. |_____| e-mail |_____@stud.unifi.it]

REGOLAMENTE ISCRITTO per l'A.A. 2023/2024 presso l'Ateneo fiorentino

☐ Corso di Laurea in Infermieristica [Classe L/snt1]
☐ Corso di Laurea in Fisioterapia [Classe L/snt2]

DICHIARA

di conoscere la lingua inglese di livello …….

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

denominazione esame	data	voto	CFU

Allega alla presente
☐ lettera di motivazione (max. 500 parole)
☐ elenco degli esami sostenuti e superati entro la data di scadenza del bando, con indicazione della votazione e dei crediti, scaricato da SOL (Servizi On Line Ateneo)
☐ copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità

Trattamento dei dati personali

I dati personali saranno trattati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dati ((Regolamento UE 2016/679) e del D.lgs. 196/2003 e s.m.i.).
Maggiori informazioni: https://www.unifi.it/vp-11360-protezione-dati.html#studenti.

Firenze, _____ ***Firma*** _____