

**ANAGRAFICA STUDENTE**

(da compilare a cura dello studente e da inviare all’ ufficio mobilità e relazioni internazionali claudia.schileo@uniud.it )

**DATI ANAGRAFICI**

Cognome       Nome

Codice Fiscale       Data di nascita       Città di nascita       Cittadinanza

Residenza via       n.       cod.post.       città       prov.

Email (spes)       tel.       cell.

**PERCORSO DI STUDIO**

Anno di corso di studio durante l’Erasmus (1°-2°-3°...)

 Laurea       Laurea Magistrale       Laurea C.Unico       Corso Doppio Titolo       Dottorato

Corso di studio (nome)

Carriera futura SI       NO

Lingua straniera di formazione durante l’Erasmus

Studente della Scuola Superiore SI       NO

**MOBILITÀ**

Università straniera ospitante

**Codice Erasmus** **N°MESI** da       a

Il N° dei mesi qui indicato è ridotto rispetto a quello scritto nel concorso? SI       NO

SEMESTRE DI PARTENZA **I°**       **II°**       Nome docente referente UNIUD

**DATI BANCARI**

Istituto di Credito

Coordinate bancarie: codice IBAN

PAESE       CIN E       CIN IT (1 lettera alfabetica)

ABI       CAB

N° C/C

Dichiaro di essere intestatario o cointestatario di questo c/c

**Si autorizza in base al Dlg. 196 del 2003 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) l’Ufficio Mobilità Internazionale ad utilizzare i propri dati personali (email) nell’eventualità che altri studenti vincitori Erasmus ne possano fare richiesta:**  **SI** **NO**

Data       n° di matricola