

“Modulo di candidatura”

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Perugia
Piazza dell'Università, 1
06123 Perugia

Il/la sottoscritt
Nat il a
iscritt., per l'A.A., al anno di corso presso il Dipartimento di
..... (Corso)
numero di matricola
residente a in via
domiciliato a in via
CAP Cell. email

CHIEDE

di partecipare, per l'A.A. 2025/2026, al programma di scambi con *International Studies Institute, LLC* e di poter frequentare i corsi, relativi allo *Spring Semester 2026*, di seguito indicati in ordine di preferenza:

- 1)
- 2)

Dichiara sotto la propria responsabilità di essere regolarmente iscritto al Corso
..... in

... del Dipartimento di
dell'Università degli Studi di Perugia e di avere una buona conoscenza della lingua inglese, pari al livello

Dichiara di aver letto ed accettato tutte le regole indicate nell'avviso di selezione; dichiara altresì di accettare le direttive ed il regolamento di *International Studies Institute, LLC*, pena l'esclusione insindacabile dai corsi.

Allegati:

- a)
- b)
- c)

Perugia, lì

FIRMA

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 art. 46)

Il / la sottoscritto/ a _____

(per le donne indicare il cognome da nubile)

nato/a a _____ (_____) nazione _____ il _____

residente _____ (_____) C.A.P. _____ via _____ n. _____

domiciliato _____ (_____) C.A.P. _____ via _____ n. _____

numeri telefonici _____ iscritto/a per l'A.A. _____ al Corso

in _____ Dipartimento di _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

di essere iscritto/a presso l'Università degli Studi di Perugia al _____ anno del Corso _____ in _____ del Dipartimento di _____ per l'anno accademico 20__ / 20 __ e di aver sostenuto i seguenti esami di profitto (indicare data e voto) corrispondenti ai seguenti crediti didattici:

1	18
2	19
3	20
4	21
5	22
6	23
7	24
8	25
9	26
10	27
11	28

12	29
13	30
14	31
15	32
16	33
17	34

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Data _____

Il/La Dichiarante _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’
(Art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto:

Cognome nome
(per le donne indicare il cognome da nubile)
nato a (prov.....) il
residente in (prov.)
via n.....

D I C H I A R A

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall’Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

.....
(luogo e data)

Il dichiarante
(firma per esteso e leggibile)