



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE



Co-funded by the
European Union

**MODULO ACCETTAZIONE CONTRIBUTO ERASMUS+ STUDIO
ANNO ACCADEMICO 2026-2027**

Matricola n.	Codice Fiscale:
	Data e luogo di nascita:
Cognome:	Nome:
Iscritto/a al _____ anno del	
<input type="checkbox"/> Corso di Laurea in _____	
<input type="checkbox"/> Corso di Laurea Magistrale in _____	
<input type="checkbox"/> Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in _____	
<input type="checkbox"/> Dottorato di Ricerca in _____	
Tel./Cell:	e-mail (obbligatorio):
.....@studenti.unimol.it
e-mail alternativa:	
Università estera assegnata:	Periodo di studio nella sede estera:
	<input type="checkbox"/> 1° semestre <input type="checkbox"/> 2° semestre <input type="checkbox"/> anno accademico

Il/La sottoscritt _____

DICHIARA di:

- accettare il contributo Erasmus+ per motivi di studio per l'anno accademico 2026-2027;
- non usufruire, nello stesso periodo di godimento della borsa Erasmus, di altre borse erogate dall'Unione Europea;
- avere partecipato, nello stesso ciclo di studi al programma Erasmus + per studio/tirocinio – a.a..... per un totale di n..... mesi di mobilità;
- non avere mai usufruito di borse di mobilità nei programmi Erasmus;
- di essere consapevole che la mobilità è comunque subordinata all'accettazione da parte della sede estera

SI IMPEGNA a:

iscriversi prima dell'inizio della mobilità per l'anno accademico 2026-2027 alanno del Corso di Laurea/Magistrale/Magistrale a ciclo unico/Dottorato di Ricerca in.....;

comunicare tempestivamente, in caso di mancata partenza, la propria rinuncia all'Università del Molise e anche all'Ateneo partner nel caso abbia già inviato i documenti per l'iscrizione in qualità di studente Erasmus.

__1__ sottoscritt__, dichiara di avere letto l'informativa ai sensi del Regolamento europeo (UE) 2016/679 concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati e accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati per le finalità della presente procedura.

Data _____

Firma (per esteso e leggibile)

Il presente modulo di accettazione deve essere trasmesso via e-mail all'indirizzo: protocollo@unimol.it, entro 7 giorni dalla pubblicazione della graduatoria Erasmus + 2026-2027.