

AL DIRETTORE DEL CONSERVATORIO "L. REFICE" - Frosinone  
Domanda di partecipazione al programma Erasmus +

*Bando per borse di Mobilità 2025-26*

Prot. n.147 del 10/01/2025

# Modulo per studenti

## Mobilità per tirocinio

*(compilare al computer e successivamente stampare e firmare)*

Il/la sottoscritto/a

Nome	
Cognome	
Nato a	
Il	
Codice fiscale	
Residenza (via, cap, città)	
Tel, cell	
E-mail	

In possesso di Diploma di Maturità *(da compilare solo se iscritto a corsi del Vecchio Ordinamento)*:

Conseguito presso	
Nell'anno scolastico	

Attualmente iscritto a (specificare)

- corso ordinario
- triennio superiore di I livello
- biennio superiore di II livello

Scuola (specificare, es. pianoforte)	
Anno <i>(indicare se 1°, 2° o 3°)</i>	

In caso di mobilità Erasmus già realizzata:

Indicare se realizzata nel corso del triennio, del biennio o del vecchio ordinamento	
Indicare l'anno accademico durante il quale è stata realizzata	
Indicare se per studio o per tirocinio	
Indicare la durata	

### Conoscenze linguistiche

(indicare il livello facendo riferimento al Quadro Europeo di Riferimento per la Lingue: <https://europass.cedefop.europa.eu/it/resources/european-language-levels-cefr> )

Lingua (non inserire l'italiano)	Livello		
	comprensione	parlato	scritto

Preso visione del relativo bando, sottopone la propria candidatura ai fini della realizzazione di un periodo di studio Erasmus nel corso dell'A.A. 2024/2025 (specificare)

- 1° semestre
- 2° semestre

intero anno accademico presso una delle seguenti Istituzioni (in ordine di preferenza):

Nome Istituzione/Ente	Sito web	Nome docente/responsabile

Si impegna a comunicare eventuali variazioni all'elenco delle istituzioni indicate inviando una email entro il giorno 10 febbraio 2025 a [erasmus@conservatorio-frosinone.it](mailto:erasmus@conservatorio-frosinone.it) .

Si impegna inoltre a completare la domanda entro il giorno 10 febbraio 2025, così come previsto dal Bando, pena la nullità della presente domanda.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi di quanto disposto dalla legge 675/96 e successive modificazioni, per le esigenze strettamente connesse all'organizzazione del Programma Erasmus.

Data

Firma

### AUTORIZZAZIONE

---

Autorizzo la partecipazione al programma Erasmus dello studente e attesto l'autenticità della registrazione allegata e la sua idoneità a dimostrare le competenze musicali possedute dallo studente.

Nome e Cognome (in stampatello) del referente della Scuola:

Data:

Firma del docente referente della Scuola:

◦