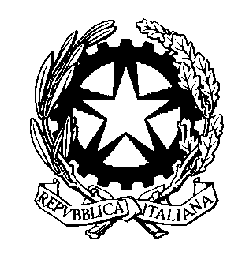


**

*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI NAPOLI

Via Costantinopoli, 107/a - 80138 NAPOLI - Tel. & Fax 081/19706894

**DOMANDA DI RICHIESTA PER LA BORSA ERASMUS AI FINI DI TIROCINIO (SMP)**

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

IL SOTTOSCRITTO/A NOME COGNOME

CITTADINANZA NATO/A IL A ( )

INDIRIZZO DI RESIDENZA

CELLULARE

INDIRIZZO E-MAIL

CODICE FISCALE

CORSO DI LAUREA

MATRICOLA N°

DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO NELL’a.a. 20 /20 PRESSO L’ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI NAPOLI

**TRIENNIO BIENNIO**

III ANNO II ANNO

(contrassegnare con una crocetta)

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA MOBILITA’ ERASMUS AI FINI DI TIROCINIO PER L’a.a. 20 /20

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI CONOSCERE LE SEGUENTI LINGUE STRANIERE CON LIVELLO:

NOTE

NAPOLI FIRMA