Al Centro Linguistico d’Ateneo

didattica.cla@unipg.it

**Oggetto: ISCRIZIONE TEST DI LIVELLO IN MODALITA’ “BLENDED”**

Io sottoscritto/a Fare clic qui per immettere testo

Matricola Fare clic qui per immettere testo

Tel. Fare clic qui per immettere testo

Iscritto/a al CdL Fare clic qui per immettere testo

**CHIEDO**

di poter sostenere il test linguistico in modalità BLENDED per la **Lingua** Fare clic qui per immettere testo **Livello**: Fare clic qui per immettere testo, prevista per il **giorno** Fare clic qui per immettere testo.

**DICHIARO**

☐di essere risultato *Vincitore* per la mobilità Erasmus A.A. 2020-2021 presso la sede ………………

☐di essere risultato *Idoneo* per la mobilità A.A. Erasmus 2020-2021 presso la sede ………………

☐di essere iscritto al corso di laurea in *Scienze della Formazione Primaria*

☐di aver sostenuto il test linguistico in modalità “a distanza” nell’appello di …………………… 2020

**DICHIARO INOLTRE**

☐ di NON essere attualmente sottoposto alla misura della quarantena o dell’isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria ai sensi della normativa in vigore;

☐ di autorizzare il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data Fare clic qui per immettere una data.

Firma dello studente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_