



Allegato a)

DOMANDA – BANDO TESI ESTERO CECIL 2025

- Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
- Nata/o a _____ () il ___/___/___
- Codice fiscale _____
- Residente in (comune) _____
- Indirizzo _____ n° _____
- CAP _____ Recapito telefonico _____
- Email _____@studenti.unipi.it matricola n° _____

CHIEDE

DI PARTECIPARE AL “BANDO TESI ALL’ESTERO CECIL 2025”

DICHIARA

- di essere in regola con il pagamento delle tasse;
- di essere iscritto al corso di laurea triennale magistrale in
 “ _____ ”
- di aver conseguito alla scadenza della domanda del presente bando
 almeno 60 cfu (solo per iscritti ai corsi magistrali)
 almeno 120 cfu (solo per iscritti ai corsi triennali)
- di essere assegnatario di un argomento di tesi da parte di un relatore;
- di essere stato accettato dalla sede ospitante per lo svolgimento delle proprie ricerche di tesi;
- che le dichiarazioni contenute nella presente richiesta e riguardanti qualità, fatti e stati personali, saranno oggetto di verifica;
- di aver preso visione dell'informativa sulla privacy
https://start.unipi.it/dataprotection/dataprotection_informative/

Alla presente allego:

- documento di riconoscimento in corso di validità;
- autocertificazione degli esami sostenuti e verbalizzati alla data di presentazione della domanda con indicazione di cfu e voto, scaricabile dalla propria area riservata del portale Alice;
- lettera del relatore che attesti, l’**opportunità**, in base agli obiettivi del lavoro di tesi, che lo studente si rechi all’estero a svolgere le proprie ricerche, il **periodo previsto** di

- permanenza all'estero ed una **bozza del programma di lavoro** che il laureando deve svolgere in tale periodo, l'**attinenza** e la **coerenza** della tesi con gli **obiettivi di CECIL**;
- Learning agreement Before firmato dallo/a studente/ssa, dal CAI del dipartimento e dal referente presso l'istituzione estera dove lo/a studente/ssa svolgerà la propria mobilità che attesti l'accettazione dello/a studente/ssa per il periodo e per le attività indicate. **(All. B)**;

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento EU 2016/679.

Data _____

Firma dello studente _____