



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CAGLIARI

*Direzione per la didattica e l'orientamento*  
Settore mobilità studentesca e attività relative ai programmi di scambio

***AL MAGNIFICO RETTORE***  
***Università degli Studi di Cagliari***

**Oggetto:** *Accettazione borsa mobilità di formazione per lo staff (ERASMUS+/KAI UNICAFORSTAFF) A.A. 2016/2017.*

NOME COGNOME	
Luogo e data di nascita	
Area funzionale	<input type="checkbox"/> Amministrativa <input type="checkbox"/> Tecnica <input type="checkbox"/> Socio Sanitaria <input type="checkbox"/> Biblioteche <input type="checkbox"/> Altro
Categoria	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> EP <input type="checkbox"/> Altro
Decorrenza contrattuale ( <u>inserire l'anno di servizio</u> . -es. dal 1998)	
Indirizzo e-mail e numero di telefono	



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CAGLIARI

*Direzione per la didattica e l'orientamento*  
Settore mobilità studentesca e attività relative ai programmi di scambio

Struttura di appartenenza (facoltà, dipartimento, centro, biblioteca, ecc.)	
Nome del responsabile della struttura	

## STRUTTURA OSPITANTE:

Denominazione completa dell'Istituzione che si intende visitare:	
Per le istituzioni universitarie: codice Erasmus	
Specificare il tipo di ente ospitante	<input type="checkbox"/> Istituzione d'istruzione superiore <input type="checkbox"/> Centro di ricerca <input type="checkbox"/> Impresa privata
Paese dell'Istituzione e/o impresa ospitante	
Periodo previsto per mobilità (o data precisa se la si conosce già)	
Durata in giorni: (durata minima 2 giorni lavorativi escluso il viaggio e massima di 5 giorni lavorativi escluso il viaggio)	

## DICHIARA



**DI ACCETTARE** la borsa di mobilità di formazione per lo staff A.A. 2016/2017.



**DI RINUNCIARE** la borsa di mobilità di formazione per lo staff A.A. 2016/2017.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_