



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PROGRAMMA DI MOBILITÀ ALL'ESTERO RISERVATO A STUDENTI PER LA FREQUENZA DI PERCORSI FULL IMMERSION DI LINGUA INGLESE E TEDESCA IN EUROPA– ANNUALITA' 2026

- Studenti minorenni o soggetti a tutela o curatela o beneficiari di amministrazione di sostegno
- Studenti maggiorenni da non più di 30 giorni dalla data di presentazione della presente domanda e sprovvisti di SPID

Alla
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Servizio formazione professionale, formazione
terziaria e funzioni di sistema

Il/la sottoscritto/a _____
cognome e nome del genitore o tutore o curatore o amministratore di sostegno

- nato/a a _____ (provincia _____) il giorno ____/____/____
Comune o Stato estero di nascita sigla

- codice fiscale: _____

in qualità di ☐ *genitore* ☐ *tutore* ☐ *curatore* ☐ *amministratore di sostegno*

dello/a studente/ssa _____
cognome e nome dello studente/ssa per cui si chiede l'iscrizione alla mobilità (di seguito denominato Partecipante)

- codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

preso atto dell'ammissione del partecipante al Programma di mobilità all'estero studenti estate 2026 e dell'assegnazione del periodo di mobilità e della destinazione

CHIEDE

l'iscrizione del partecipante al Programma di mobilità per la frequenza di un percorso full immersion in lingua _____ nel Paese di destinazione _____ per il periodo _____.

Ai fini dell'organizzazione della mobilità, il/la sottoscritto/a,

COMUNICA che

- il partecipante possiede il seguente:
 - numero di cellulare _____, e
 - indirizzo di posta elettronica _____.



- in caso di emergenza, la persona da contattare è il/la Sig./ra _____ (*nome e cognome*) al numero di telefono cellulare _____.
- le seguenti condizioni particolari che possono incidere sulle modalità di partecipazione al programma, già comunicate nella domanda di adesione:

Box con quanto inserito in adesione (collegamento all'adesione)

- ☐ NON sono cambiate e confermo quanto già descritto
- ☐ SONO cambiate

DESCRIVERE LA/LE CONDIZIONE/I PARTICOLARE/I, INDICANDO, SE PREVISTI, GLI AUSILI O GLI ACCORGIMENTI NECESSARI

(A TITOLO ESEMPLIFICATIVO E NON ESAUSTIVO: disabilità, patologie, allergie, intolleranze alimentari, disturbi evolutivi specifici (es.DSA), disturbi emotivo comportamentali, del neurosviluppo (es.ADHD), altri disturbi o forme di difficoltà in ambito psico-sociale attestate (o in corso di accertamento) da parte del personale competente, condizioni mediche croniche, decorsi post-operatori, necessità di assunzione di farmaci o qualunque altra condizione dell/la Partecipante che possa comportare a qualsivoglia titolo necessità di assistenza/supporto).

- il bonifico per il deposito cauzionale è stato effettuato dal seguente conto corrente italiano, il quale sarà utilizzato per la restituzione della medesima, fatta salva l'applicazione di eventuali penalità di cui al paragrafo 16 dell'Avviso:

Cognome e nome intestatario/intestatari _____

Banca d'appoggio _____

IBAN

[illegible]

Allega la seguente documentazione:

- condizioni di partecipazione,
- modulo per il consenso parentale,
- copia del versamento a titolo di compartecipazione e a titolo di cauzione,
- per i partecipanti non di cittadinanza europea: passaporto e permesso di soggiorno
- per i partecipanti con destinazione Regno Unito: copia del passaporto del partecipante o ricevuta della prenotazione per il rilascio del passaporto,
- per i partecipanti di cittadinanza europea con destinazione diversa dal Regno Unito: fotocopia del documento di identità del partecipante in corso di validità,
- (eventuale) delega alla presentazione della domanda (solo nel caso di presentazione a cura del genitore per studente maggiorenne da non più di 30 giorni dalla data di presentazione della presente domanda e sprovvisto SPID).

Luogo e data *(indicati a stampa)*

Nome e cognome del richiedente (indicati a stampa)
 Utente identificato tramite il sistema pubblico di identità digitale (SPID)



Codice identificativo della domanda *(indicato a stampa)*

FACSIMILE



FACSIMILE

