

All'Ufficio Erasmus – Area Medicina e Professioni Sanitarie
Facoltà di Medicina e Psicologia
Sapienza Università di Roma

*To the Erasmus Office – Medicine and Healthcare Professions area
Faculty of Medicine and Psychology
Sapienza University of Rome*

**PROGRAMMA ERASMUS+
DOMANDA DI CANDIDATURA PER DESTINAZIONE/I NON ASSEGNATA/E**

**ERASMUS+ PROGRAMME
APPLICATION FOR NOT ASSIGNED DESTINATIONS**

Io sottoscritto // *I the undersigned*.....

(Cognome e nome del candidato // Applicant's surname and name)

dichiaro di volermi candidare per la/e seguente/i destinazione/i rimasta/e non assegnata/e
// *declare that I want to apply for the following not assigned destinations:*

*(indicare il nome completo dell'Università/Istituzione oppure il relativo codice istituzione presente nel Bando
// Write the full name of the University/Institution or the relevant institution code included in the Call)*

1.....

2.....

DATA:

DATE

Firma del candidato

Applicant's signature

.....