



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGETTO

HUMANI *Campus*

Volontariato per il diritto allo studio

La/Il sottoscritta/o _____

Codice fiscale _____

nata/o a _____ Il _____

comune di residenza _____ Prov. _____

Via _____ domiciliata/o in _____

Via _____ e-mail _____

Telefono _____

documento di identità n° _____

permesso di soggiorno n° _____

scadenza documento _____

rilasciato da _____ **(allegare il documento alla domanda)**

Frequenta la Facoltà _____ dell'Università di Firenze

Anno di prima iscrizione _____ Anno di frequenza _____

Esami sostenuti n. _____

OBBLIGATORIO (Allegare attestazione di frequenza universitaria o iscrizione anno accademico)

Corso di Laurea Triennale (ex DM 270/04)

Corso di Laurea Magistrale (biennale)

Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico (es. Giurisprudenza, Architettura, Medicina)

Scuola di Specializzazione

Corso di Dottorato di Ricerca

Livello di Italiano parlato e scritto _____ se madrelingua non obbligatorio

(Allegare attestazione)



Richiede di poter partecipare al progetto abitativo Humani-Campus di Compagnia di Pubblica Assistenza Humanitas Scandicci OdV, dichiarando di aver preso visione dei contenuti del bando e di accettare senza riserva alcuna le regole previste dal progetto e dai regolamenti, impegnandosi a rispettare tutti gli obblighi e gli impegni a carico degli studenti ammessi.

Ai fini dell'accertamento dei requisiti di accesso e della definizione della graduatoria rilascia le seguenti dichiarazioni che hanno valenza di autocertificazione (dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del DPR 445/2000 art. 47), fermo restando il diritto di Humanitas Scandicci di richiedere la relativa documentazione

- ISEE € _____

OBBLIGATORIO Allega la Dichiarazione Sostitutiva Unica

- **Mezzo pubblico utilizzato per il raggiungimento della sede universitaria**

___ treno ordinario ___ treno AV ___ flixbus ___ aereo

Costo di ogni viaggio A/R € _____

- **Frequenza dei rientri presso la propria residenza:**

___ settimanale ___ quindicinale ___ mensile ___ trimestrale o oltre

Ho svolto volontariato presso altro ente _____ (Allegare documentazione)

- Sono in possesso delle qualifiche di soccorritore:
livello base livello avanzato

Dichiara inoltre di non essere assegnatario alla data odierna di un posto alloggio in residenza DSU

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso l'informativa privacy pubblicata da Compagnia di Pubblica Assistenza Humanitas Scandicci OdV sul proprio sito web nell'apposita pagina del progetto, ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) riguardante il trattamento dei dati personali



OBBLIGATORIO Allegare :

copia del documento di identità

Libretto o attestazione di frequenza

Allegare attestazione italiano se non madrelingua

Allegare Isee_Dsu

Altre attestazioni

Data _____

(firma)