



ALLEGATO A

Selezione BIP - Blended Intensive Programme “Pediatric disaster medicine Foundations and Future Directions” - Paracelsus Medical University di Salisburgo

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, matricola n. _____
iscritto/a per l'anno accademico 2024/2025 al corso di laurea in Medicina e Chirurgia,

CHIEDE

- di partecipare al programma misto intensivo (BIP) “Paracelsus Medical University di Salisburgo;
- di autorizzare l'Università Kore di Enna al trattamento dei propri dati personali.

DICHIARA

- di essere in possesso dell'idoneità linguistica di lingua inglese.

Si allega alla presente:

- **copia del documento di riconoscimento in corso di validità;**
- **stampa dell'autocertificazione degli esami sostenuti;**
- **eventuali certificazioni linguistiche;**
- **eventuale lettera di raccomandazione;**
- **eventuale lettera motivazionale.**

Luogo e data _____

Firma _____