# Università degli Studi di Napoli Federico II Scuola di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Farmacia

*Area Didattica, Organi Collegiali, Alta Formazione*

Alla Segreteria Studenti Area Didattica Farmacia

Si attesta che lo/la studente/ssa……………, **matricola……,** è risultato/a vincitore/rice di una borsa di studio ERASMUS di mobilità per studenti, per un periodo di mesi nei quali svolgerà attività di Tesi nella sede di……….. dal mese di…………. al mese di………………. .

Si specifica che durante tale periodo effettuerà l’attività di Tesi sperimentale presso il gruppo di ricerca Prof./ssa…… .

Lo/a studente/ssa………………avrà come relatore interno il/la Prof./ssa ……….

Napoli,

 Prof./ssa (promotore scambio Erasmus)

 Prof./ssa (Relatore interno)

 Firma dello studente

Visto il Direttore del Dipartimento (Prof.ssa Angela Zampella)

**Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.**

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece il seguente indirizzo mail direzione.dip.farmacia@unina.it

PEC: direzione.dip.farmacia@pec.unina.it All’interessato competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>

Unità organizzativa responsabile del procedimento:

*Scuola di Medicina e Chirurgia*

*Area Didattica, Organi Collegiali, Alta Formazione*

Responsabile del Procedimento:

Il Capo dell’Ufficio dr.ssa Michela Russo

 Tel. 081 678736 - Fax 081 678107

 e-mail: daniela.galise@unina.it

# 80131 NAPOLI – Via Domenico Montesano 49 – Tel. 081.678.658