

PROGETTO ERASMUS+ “WELLNESS#KEPASS 2”
«VET Learners in Europe to gain professional skills in the wellness and beauty care sector »
No. 2019-1-IT01-KA102-007291

MODULO DI RINUNCIA

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome) _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n° _____ CAP _____

CF _____ in qualità di: genitore tutore / rappresentante legale

dello/a studente/essa (Cognome e nome) _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n° _____ CAP _____

CF _____

DICHIARA

che il proprio figlio/a intende **RINUNCIARE** alla borsa di studio/lavoro concessa nell’ambito del programma

Erasmus+ - Progetto “WELLNESS#KEPASS 2” per lo svolgimento di un periodo di mobilità all’estero.

Luogo e data

Firma per RINUNCIA

Genitore

Studente/essa