

**Erasmus +/KA131**  
**Mobilità Docenti (STA) A.A. 2023/2024**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_

cognome: \_\_\_\_\_ nome: \_\_\_\_\_,

docente di \_\_\_\_\_ presso questo

Istituto, sede di \_\_\_\_\_ (RM/PN) chiede l'assegnazione del contributo per mobilità docenti (STA) nell'ambito del Programma Erasmus+ .

A tal fine dichiara di conoscere le seguenti lingue estere:

- finlandese livello di conoscenza della lingua: \_\_\_\_\_
- spagnolo livello di conoscenza della lingua: \_\_\_\_\_
- inglese livello di conoscenza della lingua: \_\_\_\_\_
- tedesco livello di conoscenza della lingua: \_\_\_\_\_

Specificare se in possesso di certificazione: \_\_\_\_\_

**Programma di Insegnamento proposto**

Istituzione partner prescelta: \_\_\_\_\_

Nome e indirizzo e-mail della persona di contatto presso l'istituzione ospitante (se esistente):

\_\_\_\_\_

Lingua di insegnamento: \_\_\_\_\_

Periodo proposto: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Da compilare in lingua Inglese

**Overall objectives of the mobility:**

--

**Added value of the mobility (in the context of the modernisation and internationalisation strategies of the institutions involved):**

**Activities to be carried out:**

**Expected outcomes and impact (e.g. on the professional development of the staff member and on both institutions):**

Luogo, data e Firma del Docente candidato

---

N.B. Con la firma del presente modulo, si autorizza in automatico al trattamento dei dati personali ai sensi delle disposizioni vigenti e per quanto oggetto della presente procedura.