

**Erasmus +/KA103
Mobilità Docenti (STA) A.A. 2019/2020**

__l__ 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: _____

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

Firma per presa visione

<p>Il Direttore Prof Massimiliano Datti</p> <p>_____</p> <p>Roma, __.__._____</p>	<p>Dott. Giovanni Capoccia Coordinatore Erasmus + ISIA di Roma</p> <p>_____</p> <p>Roma, __.__._____</p>
---	--