

**BANDO ERASMUS +
Mobilità per docenza a.a. 2019/2020**

-----APPLICATION FORM-----

DATI ANAGRAFICI DEL DOCENTE

Nome _____

Cognome _____

Sesso _____ Cod.

Fisc. _____

Nazionalità _____

Docente di ruolo Docente a contratto

Materia _____

Indirizzo completo _____

Numero di telefono _____ fax _____

Indirizzo di posta elettronica _____

SCELTA DELLE SEDI ESTERE

1) _____

2) _____

3) _____

PROGETTO DI MOBILITA'

Durata complessiva prevista (n° dei giorni tot .compresi il viaggio) _____

Obiettivi generali della mobilità



Valore aggiunto della mobilità (per l'Istituto ospitante e per il docente coinvolto)

Contenuti del programma

Risultati attesi e impatto del programma

Il sottoscritto dichiara di aver letto il "Bando Erasmus+ mobilità docenti" in ogni sua parte e di essere a conoscenza dei termini e delle condizioni relative al finanziamento.

Si impegna pertanto a rispettare le condizioni ivi previste e a svolgere quanto dalle parti opportunamente concordato all'interno dell'Accordo per la mobilità di attività didattica, che verrà successivamente predisposto tra le parti in causa qualora la presente richiesta vada a buon fine.

Luogo e data

Firma



Accademia nazionale d'arte drammatica Silvio d'Amico

Via Vincenzo Bellini, 16 - 00198 ROMA Tel 06.8543680/2505 Fax 06.91502793
C.F. 80218690586 www.accademiasilviiodamico.it