



Allegato 1

**APPLICATION FORM ERASMUS TEACHERS
DOMANDA BORSE DI STUDIO ERASMUS
PER L'A.A. 2013-2014**

Nome e Cognome			
Luogo e data di nascita			
Residenza / Domicilio			
Codice Fiscale			
Telefono / Fax		Telefono cellulare	
E-mail			
Strumento / Materia			
<input type="checkbox"/> Docente a tempo indeterminato		<input type="checkbox"/> docente a tempo determinato	
		<input type="checkbox"/> docente in utilizzazione	

DICHIARA

- di essere interessato a partecipare al Progetto Erasmus come docente presso le istituzioni partner, secondo le modalità di mobilità previste;
- di essere disponibile ad accogliere nella propria classe studenti Erasmus provenienti da altri istituti, secondo le modalità previste.

Lingue conosciute: compilare modello Europass allegato.

Sedi richieste per docenza all'estero (max 3 in ordine di preferenza):

1.
2.
3.
Per ulteriori sedi rivolgersi direttamente al responsabile Erasmus.

Corso proposto e indicazione della durata (minimo 5 ore di docenza):

.....
.....
.....

Allegati alla presente su supporto informatico (in inglese o nella lingua dei possibili istituti ospitanti):

- Curriculum vitae** in Italiano Inglese altra lingua
- Programma di docenza** Inglese altra lingua

Udine, _____

Con osservanza
