**STAFF TRAINING**

DOMANDA DI MOBILITÀ ERASMUS PER ATTIVITÀ DI FORMAZIONE ALL'ESTERO

**Azione 2022/23 e 2023/24**

Termine per la presentazione della domanda: **30 gennaio 2023**

Da inviare a [international@istitutomonteverdi.it](mailto:international@istitutomonteverdi.it)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  | ☐ docente - ☐ amministrativo |
| presso l’Istituto Superiore di Studi Musicali “Claudio Monteverdi” di Cremona, chiede l’assegnazione di una borsa di mobilità Erasmus per l’anno 2022/23 e/o 2023/24 per svolgere un periodo di formazione all'estero. | | |

☐ Dichiara di aver preso accordi preliminari con la seguente organizzazione o istituzione:

|  |
| --- |
| Persona di contatto: |
|  |
|  |
| Email: |

*Oppure*

☐ Si riserva di indicare in un secondo momento l’organizzazione o istituzione con la quale avrà preso gli accordi preliminari necessari per dare corso alle operazioni di mobilità.

Allega alla presente domanda:

☑ Curriculum vitae in lingua inglese (o nella lingua del paese dell'organizzazione scelta)

☑ Mobility Agreement per Staff Training compilato in lingua inglese per intero nelle parti *Duration* e *The Staff Member* (a pagina 1), *Proposed Mobility Program* (a pagina 2), e con firma inclusa (firma scansionata) a pagina 3, sotto la dicitura *The Staff Member.*

☐ Certificazioni comprovanti le competenze linguistiche possedute

*Oppure*

☐ Dichiara sotto la propria responsabilità di possedere le seguenti competenze linguistiche (valutate secondo i criteri del *Quadro comune europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue:* <http://europass.cedefop.europa.eu/it/documents/european-skills-passport/language-passport/templates-instructions>)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lingua*** | ***A1*** | ***A2*** | ***B1*** | ***B2*** | ***C1*** | ***C2*** | ***Madrelingua*** |
| Inglese |  |  |  |  |  |  |  |
| Francese |  |  |  |  |  |  |  |
| Tedesco |  |  |  |  |  |  |  |
| Spagnolo |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso tutte le condizioni descritte nel Bando Erasmus per la mobilità dello Staff.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Recapito telefonico: |  | email: |  |
| Indirizzo di residenza: |  | | |
| Codice Fiscale: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data |  | firma |  |