**STAFF TEACHING**

DOMANDA DI MOBILITÀ ERASMUS PER ATTIVITÀ DI DOCENZA ALL'ESTERO

**Azione 2023/24 e 2024/25**

Termine per la presentazione della domanda: **15 febbraio 2024**

da inviare via e-mail all’indirizzo international@istitutomonteverdi.it

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  |  |
| docente presso il Conservatorio di Musica “Claudio Monteverdi” di Cremona, chiede l’assegnazione di una borsa di mobilità Erasmus per l’anno accademico 2023/24 ☐ e/o 2024/25 ☐ per svolgere un periodo di docenza presso una delle seguenti istituzioni: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Città** | **Istituzione** | **Lingua d’insegnamento scelta:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

☐ Dichiara di aver preso accordi preliminari con i seguenti docenti o membri del personale delle suddette istituzioni (obbligatorio nel caso di istituzioni con le quali il Conservatorio non ha accordi interistituzionali. Indicare nome e qualifica del docente dell’istituzione estera, allegare eventuali lettere d’invito e corrispondenza email):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

*Oppure*

☐ Si riserva di indicare in un secondo momento i docenti o membri del personale delle istituzioni con i quali avrà preso gli accordi preliminari necessari per dare corso alle operazioni di mobilità.

|  |  |
| --- | --- |
| Periodo preferito per l'attività di docenza all'estero:  |  |

Allega alla presente domanda:

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

☐ Mobility Agreement for Teaching 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 a pagina 3, sotto la dicitura *The Staff Member.*

*Oppure*

☐ Dichiara che invierà successivamente il Mobility Agreement for Teaching non appena definiti i dettagli con l’Istituzione ospitante.

☐ 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 dei Docenti.

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

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