

APPLICATION FORM PROJECT ERASMUS+ Job Shadowing - Corso di formazione



Nome	Cognome
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Luogo di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	
<input type="text"/>	
Zip/CAP	Città di residenza
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono	E-mail
<input type="text" value="+39"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale	Numero carta di Identità
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Contatto in Italia	Cell. contatto in Italia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Info circa il Progetto

Il Progetto Europeo prevede:

Un contributo finalizzato al Job Shadowing presso un Istituto scolastico che rilasci la certificazione di partecipazione.

Ogni partecipante dovrà tenere un registro presenze firmato dal responsabile o dal direttore del corso da consegnare al D.S. al rientro. Il periodo di assenza dal nostro Istituto è giustificata.

Tutta la quota assegnata dovrà essere dettagliatamente rendicontata;

Costi non riborsabili:

- spese personali;
- eventuale assicurazione medica/bagaglio personale;
- spese non attinenti alla formazione;
- Le spese eccedenti la somma assegnata sono a carico del partecipante.

Si prega di rispondere alle seguenti domande

Perchè vuoi partecipare a questo Progetto?

Quale sarà il tuo progetto all'estero? Quale scuola hai scelto e perchè?

Quali sono le tue aspettative?

Come pensi che questa esperienza potrà essere utile per arricchire la tua crescita professionale?

**Hai delle allergie? (insetti, animali, piante o altro?)
Se si, puoi specificare nel dettaglio?**

Yes No

Quale è la tua posizione in Istituto?

Docente ATA Ufficio

Quali paesi preferiresti?

<input type="checkbox"/> Francia	<input type="checkbox"/> Spagna	<input type="checkbox"/> Germania	<input type="checkbox"/> Altro
----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

Indica quale paese desideri effettuare lo stage e il nome dell'Istituto

Hai già partecipato ad altri progetti Erasmus

Si No

Da quanti anni sei di ruolo al Prever?

A quale progetto desideri partecipare?

Corso Job Shadowing

Hai o hai avuto incarichi istituzionali?

SI NO

Se sei neoassunta/o, per quanti anni intendi rimanere al Prever?

