Inizio modulo

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(ALL.1)** |

**Al Magnifico Rettore**

**dell’Università degli Studi di**

**Teramo**

**OGGETTO:** Programma Erasmus + KA107: International Credity Mobility.

**Staff Mobility for Teaching (STA) - Staff Mobility for Teaching/Training (STA/STT) - Staff Mobility for Training (STT)**

**La/Il sottoscritta/o**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **chiede**  di partecipare alla selezione per l’assegnazione **di n. 9 borse di mobilità**  **per attività di docenza - Staff Mobility for Teaching (STA)**  **per attività combinata di docenza/formazione - Staff Mobility for Teaching/Training (STA/STT)**  di partecipare alla selezione per l’assegnazione **di n. 1 borsa di mobilità**  **per attività di formazione - Staff Mobility for Training (STT)**  **di cui al Bando Programma Erasmus+/KA107 : International Credit Mobility**  **D.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **presso l’Università di:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Solo per mobilità STA e STA/STT:** Codice ISCED\_\_\_\_\_\_\_\_ (vedi bando ART. 3)  A tale fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:  **DICHIARA** |
| 1. di essere nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov)\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   di risiedere a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  n°\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. di essere in servizio presso l’Università degli Studi di Teramo dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di |
| **Docente** |
| **Qualifica:**  **Ricercatore**  **Ricercatore a tempo determinato**  **Professore a contratto**  **Professore associato**  **Professore ordinario**  **Facoltà\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |
| **Personale** |
| in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Categoria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Periodo previsto di mobilità dal\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_al\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_n. giorni \_\_\_\_\_(comprensivi di n. 2 giorni di viaggio) |
| **DICHIARA INOLTRE** |
| di non beneficiare, nello stesso periodo, di un contributo comunitario previsto da altri programmi o azioni finanziati dalla Commissione Europea;  di conoscere la lingua inglese;  di conoscere la lingua spagnola;  di non aver mai usufruito di altra borsa di mobilità Erasmus per  teaching  training  di aver usufruito di altra borsa di mobilità Erasmus per  teaching  training nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Il sottoscritto allega:

Mobility Agreement for Teaching/Training (All. 2A del Bando)

Mobility Agreement for Training (All. 2B del Bando)

Copia di un documento di riconoscimento corso di validità.

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente domanda, dichiara di accettare tutto quanto è disposto e previsto nel bando.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l’Università degli Studi di Teramo non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre nel caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora, a seguito di controllo, venga riscontrata la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver preso visione dell’informativa, ai sensi dell’articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (visualizabile all’indirizzo di seguito riportato <https://unite.erasmusmanager.it/docenti/docs/informativa_GDPR.pdf> ) e di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali raccolti, inclusi quelli relativi alle categorie particolari, ai fini della presente procedura.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_