



INFORMAZIONI GENERALI PER LA STIPULA DI UN ACCORDO ERASMUS+

Come da linee guida Erasmus+ (art.2.1) il Consiglio di corso di studio approva l'attivazione e il rinnovo di un accordo di cooperazione inter-istituzionale o di una convenzione con una Istituzione universitaria estera la cui offerta didattica presenti un numero congruo di attività formative che possano essere seguite dagli studenti per i quali si vuole attivare lo scambio. Nel caso di mobilità Erasmus+, l'Istituzione estera deve essere titolare della Carta Erasmus per l'istruzione superiore (ECHE). L'Ufficio Relazioni Internazionali provvederà a inserire l'accordo sulla piattaforma EWP solo a seguito dell'approvazione dello stesso da parte del CCS.

TIPOLOGIA DELL'ACCORDO:

- Erasmus+ Studio Erasmus+ Traineeship Solo teaching staff

DOCENTE PROPONENTE	
DIPARTIMENTO COINVOLTO PRESSO UNIUD	
NOME UNIVERSITÀ PARTNER	
CODICE ERASMUS DELLA SEDE OSPITANTE	
CONTATTO DEL REFERENTE ESTERO DELL'ACCORDO (contatti e-mail)	
CONTATTO AMMINISTRATIVO PRESSO UNIVERSITÀ PARTNER (contatti e-mail)	
DOPPIO TITOLO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

MOBILITÀ PER STUDENTI					
DA (codice Erasmus della sede di partenza)	A (codice Erasmus della sede ospitante)	Area Disciplinare (codice ISCED e nome dell'area disciplinare in inglese)	Cicli di studio ammessi (triennale, magistrale, dottorato)	Numero di studenti	Durata della mobilità (numero di mesi per ogni studente)
I UDINE01					
	I UDINE01				



MOBILITA' PER DOCENTI			
DA (codice Erasmus della sede di partenza)	A (codice Erasmus della sede ospitante)	Numero di docenti (al massimo 2 in entrata e 2 in uscita)	Durata della mobilità (numero di giorni per ogni docente; minimo 8 ore a settimana, massimo 5 gg a testa, di cui 2 di viaggio se necessario)
I UDINE01			
	I UDINE01		

LIVELLI LINGUISTICI	
LINGUA/E DI INSEGNAMENTO	
LIVELLO LINGUISTICO CONSIGLIATO AGLI STUDENTI IN USCITA (es: B2; C1, ...)	LINGUA 1 : LIVELLO: LINGUA 2: LIVELLO:
CERTIFICATO DI LINGUA RICHIESTO AGLI STUDENTI	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO LINGUA:
LIVELLO LINGUISTICO CONSIGLIATO AI DOCENTI IN USCITA (es: B2; C1, ...)	LINGUA 1 : LIVELLO: LINGUA 2: LIVELLO:

Il* proponente Nome e cognome: _____ Data: _____ Firma: _____
Il* Direttore* del dipartimento di afferenza Nome e cognome: _____ Data: _____ Firma: _____