**POROZUMIENIE O PROGRAMIE ZAJĘĆ DLA MOBILNOŚCI OSÓB UCZĄCYCH SIĘ W RAMACH PROJEKTU „Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków PO WER na zasadach programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

**I. DANE UCZESTNIKA**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko uczestnika:      Dziedzina kształcenia zawodowego:       Organizacja wysyłająca (nazwa, adres):       Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko, e-mail, tel.):        |

**II. OPIS PROPONOWANEGO PROGRAMU SZKOLENIA ZA GRANICĄ**

|  |
| --- |
| Organizacja przyjmująca (nazwa, adres):       Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko, e-mail, tel.):        |

|  |
| --- |
| Planowana data rozpoczęcia i zakończenia okresu mobilności:        |

|  |
| --- |
| **Wiedza, umiejętności i kompetencje, jakie mają zostać nabyte**:  |
| **Szczegółowy program szkolenia**:  |
| **Zadania uczestnika**:  |
| **Metody monitorowania i opieki mentorskiej nad uczestnikiem**: |
| **Ewaluacja i walidacja szkolenia**:   |

**III. ZOBOWIĄZANIE ZAANGAŻOWANYCH STRON**

**Poprzez złożenie podpisu na niniejszym dokumencie, uczestnik, organizacja wysyłająca i organizacja przyjmująca (oraz organizacja pośrednicząca, jeśli uczestniczy w projekcie)\* potwierdzają, że będą przestrzegać zasad *Zobowiązania do zapewnienia jakości mobilności*.**

\*prosimy o zastosowanie tabeli na podpis przedstawiciela instytucji pośredniczącej, jeśli występuje

|  |
| --- |
| **UCZESTNIK[[1]](#footnote-1)**Podpis uczestnika........................................................................... Data: .................................................................... |

|  |
| --- |
| **ORGANIZACJA WYSYŁAJĄCA**Potwierdzamy, że zaproponowany program stażu został zatwierdzony.Po zakończeniu stażu, organizacja wystawi uczestnikowi ………. *[np. dokument Europass-Mobilność, certyfikat, inną formę walidacji/uznania…]* |
| Podpis koordynatora............................................................................. | Data: ................................................................... |

|  |
| --- |
| **ORGANIZACJA PRZYJMUJĄCA**Potwierdzamy, że zaproponowany program stażu został zatwierdzony.Po zakończeniu stażu, organizacja wystawi uczestnikowi ….. *[np. certyfikat…]* |
| Podpis koordynatora............................................................................. | Data: ................................................................... |

|  |
| --- |
| **ORGANIZACJA POŚREDNICZĄCA (jeśli dotyczy)**Potwierdzamy, że zaproponowany program stażu został zatwierdzony.Po zakończeniu stażu, organizacja wystawi uczestnikowi …. *[np. certyfikat…]* |
| Podpis koordynatora............................................................................. | Data: ................................................................... |

1. *W przypadku osoby małoletniej umowa powinna zostać podpisana również przez jej prawnego opiekuna* [↑](#footnote-ref-1)