All. 1

**MODULO DI DOMANDA “Bando rivolto a docenti dell’Università degli Studi di Udine che intendono agevolare la partecipazione dei propri studenti a un BIP Erasmus - Blended Intensive Programme Erasmus** **organizzato da una sede Europea partner Erasmus+”**

Il/La sottoscritto/a …................................................................................................,

* Professore/essa ordinario/a
* Professore/essa associato/a
* Professore/essa a contratto
* Ricercatore/rice

in servizio presso il Dipartimento ……………………………………………………………………………, area disciplinare …………………………………………………………………………………………………………

tel. ………………………… e-mail: …………………………………………………………………. ai sensi dell'art. 1 DPR 403/1998, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace,

CHIEDE

di partecipare alla selezione prevista dal “Bando rivolto a docenti dell’Università degli Studi di Udine che intendono agevolare la partecipazione dei propri studenti a un BIP Erasmus+ Blended Intensive Programme

a tal fine, allega alla presente domanda il progetto di BIP proposto (all. 2)

In base al D.lg. 196/2003 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) e art. 13 GDPR 679/16 Regolamento UE, il sottoscritto dichiara che i dati personali sono corretti e autorizza l’Ufficio mobilità e relazioni internazionali a utilizzarli per gli usi consentiti dalla legge.

SI NO

Luogo e data, ………………………………...

In fede (firma)…………………………………………………

🞎 Allego alla presente estratto del verbale del Consiglio di Corso di Studio (CCS)

In alternativa:

🞎 Dichiarazione del Coordinatore del CCS in cui si attesti che è stato autorizzato il riconoscimento di almeno 3 CFU agli studenti partecipanti:

Il/la coordinatore/rice del Corso di Studi prof/prof.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ certifica che la proposta è congruente agli obiettivi formativi del corso di studi e verranno riconosciuti n. \_\_\_\_ crediti a scelta agli studenti che parteciperanno al viaggio di studio.

Firma prof/prof.ssa …………………

N.B: nel caso di più corsi di studio coinvolti, sarà necessario allegare le delibere o raccogliere le dichiarazioni dei Coordinatori di tutti i CCS coinvolti.

……….

All. 2

**Progetto BIP Erasmus + - Blended Intensive Programme proposto per agevolare la partecipazione dei propri studenti.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Docente organizzatore:** |  |
| **Dipartimento:** |  |
| **Corso/i di studio coinvolto/i o area/e disciplinare/i convolta/e:** |  |
| **n. studenti-partecipanti previsti:** |  |
|  |  |
| **Partner titolari ECHE (nome, città Stato, ID Erasmus)** |  |
| **Eventuali partner extra EU (nome, città Stato)** |  |
|  |  |
| **Periodo BIP:** | **mobilità virtuale: mobilità fisica:** |
| **Durata mobilità BIP:** |  |
|  |  |
| **Luogo svolgimento BIP:** |  |
|  |  |
| **n. CFU rilasciati (min. 3):** |  |
|  |  |
| **Titolo provvisorio del BIP** |  |
| **Descrizione di massima del progetto (obiettivi, dettaglio delle attività previste, contributo didattico del partner straniero)** (max. 7.000 caratteri). |  |
|  |  |
| **Presenza docente accompagnatore** | **Se sì, NOME e COGNOME: ………………..** |