### ERASMUS+ a. a. 20…/20…

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE STAFF MOBILITY

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………….. nato/a a ………………………

residente a …………………………… Via ………………………………………n°……… CAP ……………

Tel …………………………… cell …………………………… E-mail …………………………………………

codice fiscale …………………………………………………………

impiegato presso *Istituto Superiore di Musica “Artuto Toscanini”* con il ruolo di ……………………………………………..

livello (senior > di 20 anni; intermediate tra 10 e 20 anni; junior < di 10 anni): ……………………………………………

presa visione del ***bando Erasmus+ Staff Mobility***, sottopone la propria candidatura per l'attribuzione di una borsa di studio di mobilità della durata di ……………………..

per attività di:

□ Staff mobility for teaching

□ Staff mobility for training

Presso (nome dell’ente ospitante e nazione):

* ……………………………………………………………

 Alla presente domanda si allega:

* Teaching Programme (allegato 1) / Training Programme (allegato 2)
* Curriculum Vitae Europeo in inglese

Ribera, .................

Firma ………………………………………………

**DATI BANCARI**

Si dichiara inoltre che in caso di aggiudicazione del contributo lo stesso potrà essere erogato tramite bonifico bancario. A tal fine si riportano le seguenti coordinate bancarie per l’accredito:

C/C …………………………………………………………

IBAN ……………………………………………………………….

Conto intestato a ……………………..….. presso (*nome dell’istituto bancario e indirizzo*) …………………………………..

IL TRATTAMENTO DEI DATI CONTENUTI IN QUESTA SCHEDA VIENE EFFETTUATO DALL'ISTITUTO NEL RISPETTO DELLE FINALITÀ ISTITUZIONALI E NEI LIMITI STABILITI DAL D.Lgs. 196/2003

Firma ………………………………………………