

APPLICATION FORM - ALUNNI
PROGETTO ERASMUS+ KA229 n. 2018-1-ES01-KA229-050543_3
'Sharing our Cultural Heritage to Build a Common Future'
FASE 2 GRECIA (1 sett.)

Il/la candidato/a dovrà far pervenire alla segreteria della scuola (v. orari di ricevimento) entro il 10 dicembre 2018 il seguente modulo di candidatura per la partecipazione alla fase 2 del progetto Erasmus+ KA229, **interamente finanziata dall'Unione Europea:**

- GRECIA (CRETA, Iraklion) - per la durata di una settimana (*short mobility*: 8 alunni con due/tre docenti accompagnatori)

Seguirà un colloquio motivazionale con i docenti della commissione per la Valutazione Erasmus+. L'elenco dei 'successful candidates' ed ogni altra informazione saranno pubblicati sul sito istituzionale della scuola nella sezione dedicata ERASMUS+.

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
frequentante la classe _____ sez _____ Ind. Classico / Linguistico

CHIEDE

di candidarsi per la **short mobility in Grecia (una sett. Marzo/Aprile** 2019 per gli studenti iscritti attualmente al 1° o al 2° anno)**

DICHIARA

FORMAZIONE/TITOLI

di possedere i seguenti titoli:

1) certificazione linguistica (Liv. minimo richiesto B1 del QCER)

Cambridge Liv. _____ Dele liv. _____ Delf Liv _____ Fit Liv _____ (allegare copia del certificato

o in assenza dell'originale, copia sostitutiva)

punti max 5/ogni certificazione

2) di possedere competenze/abilità che non rientrano nell'apprendimento formale (ad es. *Madrelingua inglese/spagnola/tedesca.....altre esperienze rilevanti...*) _____

punti max 5

3) media risultante dalla pagella dell'a.s. 2017/2018 _____/10; voto di condotta _____/10

punti max 5

ATTITUDINI PERSONALI/MOTIVAZIONE

4) di essere disponibile ad accogliere 1 studente/ssa Erasmus+ proveniente dal Paese in cui si effettuano le attività culturali del progetto

5) di essere motivato/a e desideroso/a di conoscere la valenza culturale del Paese scelto e, a tal fine, ne riassume le proprie motivazioni (*breve paragrafo in lingua inglese*):

punti max 5

ALTRE INFORMAZIONI

C.id. n. _____ rilasciata in data _____ dal Comune di _____

Prov. _____ scadenza _____ e valida per l'espatrio; C.fiscale alunno/a _____

(allegare copia c.id. F/R e tesserino sanitario con cod. fiscale, unitamente al MOD.2 scaricabile c/o

<http://www.liceocicerone.gov.it/famiglie/modulistica-famiglie.html> e firmato dal genitore /tutore legale)

Frascati, _____

Firma alunno/a _____

Firma genitore/tutore legale _____

**** data da confermare**

Allegati: titoli, copia carta di id., cod. fiscale, mod 2 scaricabile dal sito <http://www.liceocicerone.gov.it/famiglie/modulistica-famiglie.html>