

PARTECIPAZIONE MOBILITA' INTERNAZIONALE – MOBILITA' DI LUNGO PERIODO

PROGETTO ERASMUS PLUS ° 2025-1-IT01-KA121-VET-000321209

MOBILITA' INDIVIDUALE AI FINI DELL'APPRENDIMENTO

PROGETTO "EUROVOCATIONAL+"

ANNO FORMATIVO 2025/2026

Il/la sottoscritto/a	
Nato/a a	
Il	
CF	

Avendo preso visione degli esiti delle selezioni pubblicati

CONFERMA LA PROPRIA PARTECIPAZIONE

al PROGETTO ERASMUS PLUS "EUROVOCATIONAL+" – N° 2025-1-IT01-KA121-VET-000321209

con destinazione *(indicare la destinazione)* _____

E SI IMPEGNA A:

- partecipare alle attività di preparazione e agli incontri di pianificazione organizzativa che verranno promossi da AFOL COMO nell'ambito del programma
- **A utilizzare in modo attivo la piattaforma di formazione linguistica OLS messa a disposizione dal programma ERASMUS PLUS, e a redigere questionari e relazioni richiesti dal programma. È obbligatoria la frequenza di almeno un'ora settimanale di formazione online, a partire dalla data di accesso al portale on line.**
- rispettare gli impegni previsti nei confronti di AFOL COMO, del partner ospitante e della/e aziende sede del tirocinio/ percorso in apprendistato
- documentare la propria esperienza attraverso gli strumenti e le modalità che verranno indicati da AFOL COMO
- partecipare attivamente e rispondere tempestivamente alle azioni di monitoraggio e tutoraggio a distanza

INOLTRE

Fatti salvi gli obblighi assicurativi previsti dalla polizza stipulata da AFOL COMO

SOLLEVA

L'Istituzione formativa da ogni responsabilità in rapporto a eventuali danni subiti o causati nei confronti di persone o cose, durante il periodo di svolgimento del progetto.

CONSAPEVOLE CHE PER TUTTA L'ESPERIENZA DI STAGE VIGE IL SEGUENTE REGOLAMENTO DI COMPORTAMENTO e GESTIONE DELLA MOBILITA':

1. Il Beneficiario dovrà tenere un comportamento adeguato e responsabile nei confronti di cose e persone, ogni trasgressione sarà sanzionata a livello disciplinare influenzando la permanenza all'interno del Progetto
2. Il Beneficiario è tenuto al rispetto del programma di formazione, di apprendistato o di tirocinio, alla frequenza puntuale delle attività previste e alla tenuta della documentazione relativa all'esperienza di mobilità.
3. Il Beneficiario è tenuto alla cura, al riordino e alla pulizia dell'alloggio/ camera che verrà assegnata con l'impegno a lasciarlo nelle medesime condizioni in cui è stato consegnato all'inizio del periodo di soggiorno.

4. Il **Beneficiario in tirocinio** riceverà, nel limite del finanziamento assegnato attraverso il programma Erasmus+, un supporto finanziario destinato a sostenere le seguenti voci di spesa: coperture assicurative, viaggio, sussistenza (vitto e alloggio, trasporti locali, attività culturali di conoscenza del paese ospitante).
5. Il Beneficiario è tenuto a raccogliere, registrare e archiviare tutti gli scontrini/biglietti di trasporto, giustificativi pasto, ingressi a musei, spettacoli anche se cumulativi e ricevute legate all'utilizzo del contributo ricevuto attraverso il programma Erasmus+ (si precisa che nel contributo non sono previste le spese personali legati a acquisti e svaghi).
6. Il Beneficiario in tirocinio deve essere dotato durante il soggiorno di una somma di denaro pari o superiore al valore del contributo ricevuto dal CFP per spese di sussistenza.
7. Il Beneficiario è tenuto ad avere con sé carta di identità in corso di validità e/o passaporto, carta regionale dei servizi e Green Pass qualora richiesto.
8. Il Beneficiario è tenuto a portare con sé eventuale documentazione inerente a malattie o problematiche sanitarie in corso e prescrizioni mediche per eventuali trattamenti farmacologici permanenti (è determinante avere le dosi necessarie per tutto il periodo di stage).
9. Il Beneficiario è tenuto portare con sé tablet o altra strumentazione utile per la documentazione dell'esperienza di mobilità.
10. Il Beneficiario è tenuto a impegnarsi a realizzare prodotti multimediali che documentino l'esperienza vissuta: stage, aspetti culturali e ricreativi.
11. Il Beneficiario dovrà realizzare, al rientro, una presentazione dell'esperienza su supporto ppt, integrato con video e immagini acquisite durante l'esperienza (**E- Portfolio**) ed è tenuto alla presentazione del proprio prodotto personale in sede di Assesment finale, secondo le modalità e i tempi definiti da AFOL COMO.
12. Successivamente al rientro dalla mobilità, l'Allievo/a è tenuto, alla compilazione del Questionario di soddisfazione e del Test linguistico di Assesment previsti dal Programma Erasmus+;

Gli impegni sopra indicati sono vincolanti ai fini della partecipazione all'esperienza di mobilità e si intendono obbligatori, pena il recupero delle somme necessarie alla realizzazione della mobilità specificate nel Contratto Erasmus+ di ciascun destinatario.

A seguito della firma della presente, AFOL COMO provvederà alla erogazione ai beneficiari delle somme relative alle spese di viaggio e sussistenza entro il limite del finanziamento assegnato. In caso di mancata partenza dovuta a qualsiasi ragione tali somme dovranno essere restituite.

AFOL COMO provvederà inoltre alla prenotazione e alle relative spese per gli alloggi per gli Allievi tirocinanti per tutto il periodo di mobilità mentre gli apprendisti con destinazione Francia copriranno essi stessi le spese di sussistenza grazie al salario previsto dal contratto di apprendistato: nel caso di rinuncia del partecipante, precedente o in itinere rispetto alla mobilità, non documentato da specifico certificato medico di impossibilità a partecipare o da altre causa di forza maggiore documentate, comporta il mancato riconoscimento delle spese sostenute da parte dell'Agenzia nazionale e il conseguente addebito alla famiglia delle spese sostenute per la mobilità stessa;

Luogo e data _____

Firma del Beneficiario per conferma della partecipazione e accettazione delle condizioni:

Firma di un genitore per presa visione e accettazione (*anche in caso di Beneficiari maggiorenni*)

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data: _____

Il/la dichiarante (firma per esteso leggibile) _____

Il modulo di autorizzazione dovrà essere inviato all'indirizzo mail: e_nicotra@cfpcomo.education **entro e non oltre il 30 luglio 2025 insieme a Modulo IBAN e CV in lingua inglese**