



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*



**LICEO SCIENTIFICO E MUSICALE "G.B. GRASSI"**

L.go Montenero, 3 cap. 23900 Lecco - tel. 0341 362726 - fax 0341 367410

Cod. Mec. LCPS01000D - Cod. Fisc. 83007760131

email LCPS01000D@ISTRUZIONE.IT pec LCPS01000D@PEC.ISTRUZIONE.IT

sito web <http://www.grassilecco.gov.it>

**ALLEGATO 1**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PROGRAMMA ERASMUS+ - AZIONE KA1-  
CODICE ATTIVITA': 2016-1-IT02-KA101-023353**

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Scientifico e Musicale  
"G.B. Grassi"

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

Nato a \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov) il \_\_\_\_\_ (data)

Residente a \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione relativa al **PROGRAMMA ERASMUS+ - AZIONE KA1- CODICE ATTIVITA': 2016-1-IT02-KA101-023353** per attività di **(indicare con una X le disponibilità):**

**A1: JOB SHADOWING:**

**OTTOBRE 2017 – (1 week, teachers)**

*N.B. la data proposta manca di conferma definitiva*

A tal fine allega autocertificazione (all. 2), scheda di autovalutazione (all. 3), curriculum vitae in formato europeo, fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità e lettera motivazionale.

Dichiara inoltre, in caso di selezione, di essere disponibile a condividere i punti salienti del progetto impegnandosi con un apposito ACCORDO SOTTOSCRITTO a partecipare alla DISSEMINAZIONE dei risultati o delle attività previste dal progetto, ai diversi livelli e nei diversi tempi previsti dal piano relativo.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_