



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
