



ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI  
PRIMO GRADO  
“ALTA VAL DI SOLE”



Sede: Via S.Michele n.11, 38026 Fucine di Ossana (TN)  
Tel. 0463-751129 – Fax 0463/750043 - Cod. Fisc. 92013790222  
e-mail : segr.icaltavaldisole@scuole.provincia.tn.it sito internet:  
[www.icaltavaldisole.it](http://www.icaltavaldisole.it)

**Allegato 1 - Istanza di partecipazione  
PROGRAMMA ERASMUS +  
KA1 - Learning Mobility of Individuals - KA101 – School education staff mobility  
Progetto**

**Codice Accreditamento: 2022-1-IT02-KA120-SCH-000105239**

**Codici Progetto: 2023-1-IT02-KA121-SCH-000140871**

**CUP I41I23000260005**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

in qualità di

docente a tempo indeterminato presso codesto Istituto per la classe di concorso \_\_\_\_\_  
docente a tempo determinato presso codesto Istituto per la classe di concorso \_\_\_\_\_ con la  
scadenza del contratto il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ prorogabile al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

avendo presa visione del bando relativo al progetto ERASMUS + KA1:

**chiedo**

di partecipare alla selezione per la/le seguente/i attività:

- 21st Century Skills for teachers and Students**  
 **Brain-Based learning: understand how students really learn**

**dichiaro**

1. di accettare tutte le condizioni e gli obblighi previsti dal bando in relazione alla mobilità;
2. che quanto riportato nella presente domanda corrisponde a verità

**e allego**

- autodichiarazione esperienze e motivazioni
- tabella di valutazione dei titoli debitamente compilata
- copia della carta d'identità

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_