**MOBILITÄTSVEREINBARUNG FÜR**

**PERSONALMOBILITÄT ZU UNTERRICHTSZWECKEN**

**IM AKADEMISCHEN JAHR 2014/15**

**BITTE FORMULAR ELEKTRONISCH AUSFÜLLEN & UNTERSCHRIEBEN IM IO EINREICHEN**

Entsendende Einrichtung: **Julius-Maximilians-Universität Würzburg**

ERASMUS Code: **D WURZBUR01**

EUC Nummer: **29952**

Ländercode: **DE**

|  |  |
| --- | --- |
| Institut/ *Department* |  |
| Größe der Abteilung/ *Size of Department* |  |
| Ansprechpartner (Name, Position)/ *Contact person (name and position)* |  |
| Anschrift/ *Address* |  |
| E-Mail/ *E-mail* |  |
| Telefon/ *Phone* |  |

**Angaben zur Lehrkraft/ The Teacher**

|  |  |
| --- | --- |
| Nachname/ *Last name* |  |
| Vorname(n)/ *First name(s)* |  |
| Geschlecht/ *Sex* |  |
| Staatsangehörigkeit/ *Nationality* |  |
| Dauer bisheriger Lehrtätigkeit/ *Seniority* |  |
| E-Mail/ *E-mail* |  |
| Erste ERASMUS Mobilität/ *First ERASMUS mobility* |  |
| Sondermittel der Behindertenförderung/*Disability* |  |

**Gasteinrichtung/ The Receiving Institution**

|  |  |
| --- | --- |
| Name/ *Name* |  |
| ERASMUS Code/ *ERASMUS code* |  |
| Insitut/ *Department*  |  |
| Anschrift/ *Address* |  |
| Land, Ländercode/ *Country, country code* |  |
| Ansprechpartner (Name, Position)/*Contact person (name and position)* |  |
| E-Mail/ *E-mail*  |  |
| Telefon/ *Phone* |  |

#### **I.** **BEANTRAGTES MOBILITÄTSPROGRAMM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Geplante Dauer der Lehrtätigkeit/*Planned period of the teaching activity* | von/ *from* | bis/ *till*  |
| Dauer (Tage)/ *Duration (days)* |  |
| Zusätzlicher Tag für die Anreise unmittelbar vor dem ersten Tag der Lehrtätigkeit im Ausland/ *Additional day for travel needed directly before the first day of the activity abroad*. |  |
| Zusätzlicher Tag für die Abreise unmittelbar nach dem letzten Tag der Lehrtätigkeit im Ausland/ *Additional day for travel needed directly after the last day of the activity abroad*  |  |
| Fachgebiet/ *Subject field* |  |
| Niveau/ *Level* |  |
| Anzahl der Studierenden in der Gasteinrichtung, die vom Lehrprogramm profitieren/ *Number of students at the receiving institution benefiting from the teaching programme* |  |
| Anzahl der Unterrichtsstunden/ *Number of teaching hours* |  |
|  |
| Ziele der Mobilitätsphase/ *Overall objectives of the mobility*: |
|  |
|  |
| Besonderer Nutzen (Mehrwert) der Mobilitätsphase (sowohl für die beteiligten Einrichtungen als auch für die Lehrkraft)/ *Added value of the mobility (both for the institutions involved and for the teacher)*: |
|  |
|  |
| Inhalt des Lehrprogramms/ *Content of the teaching programme*: |
|  |
|  |
| Erwartete Ergebnisse und Effekte (unabhängig von der Anzahl der betroffenen Studierenden)/ *Expected outcomes and impact (not limited to the number of students* *concerned )*: |
|  |

**II. VERPFLICHTUNG DER DREI VERTRAGSPARTEIEN/ COMMITMENT OF THE THREE PARTIES**

Mit der Unterzeichnung[[1]](#endnote-1) dieses Dokuments bestätigen Lehrkraft, entsendende Einrichtung/Organisation und Gasteinrichtung, dass sie der vorliegenden Mobilitätsvereinbarung zustimmen.

Die entsendende Hochschule fördert Personalmobilität im Rahmen ihrer Modernisierungs- und Internationalisierungsstrategie und berücksichtigt sie als Bestandteil jeder Beurteilung oder Bewertung der Lehrkraft.

Die Lehrkraft berichtet von ihren Erfahrungen, insbesondere deren Auswirkungen auf die eigene berufliche Entwicklung und die entsendende Hochschule, damit diese Erfahrungen anderen Personen als Inspirationsquelle dienen können.

Die Lehrkraft und die Gasteinrichtungen unterrichten die Entsendeeinrichtung/das Entsendeunternehmen über sämtliche Probleme oder Veränderungen, die sich hinsichtlich des beantragten Mobilitätsprogramms oder der Mobilitätsphase ergeben.

*By signing[[2]](#endnote-2) this document, the teacher, the sending institution/enterprise and the receiving institution confirm that they approve the proposed mobility agreement.*

*The sending higher education institution supports the staff mobility as part of its modernisation and internationalisation strategy and will recognise it as a component in any evaluation or assessment of the teacher.*

*The teacher will share his/her experience, in particular its impact on his/her professional development and on the sending higher education institution, as a source of inspiration to others.*

|  |
| --- |
| **Lehrkraft/ The teacher**Name/ Name:Unterschrift/ Signature: Datum/ Date:  |

|  |
| --- |
| **Entsendende Einrichtung/ The Sending institution**Name der verantwortlichen Person/ Name of the responsible person:Unterschrift/ Signature: Datum/ Date:  |

|  |
| --- |
| **Gasteinrichtung/ The receiving institution**Name der verantwortlichen Person/Name of the responsible person:Unterschrift/ Signature: Datum/ Date:  |

1. Es müssen keine Unterlagen mit Originalunterschriften vorgelegt werden. Gescannte Kopien der Unterschriften oder digitale Unterschriften sind – abhängig von der jeweiligen Gesetzgebung – möglicherweise ausreichend. [↑](#endnote-ref-1)
2. *Circulating papers with original signatures is not compulsory. Scanned copies of signatures or digital signatures may be accepted, depending on the national legislation.* [↑](#endnote-ref-2)