**MODELLO DI ACCORDO PER LA MOBILITÀ DI FORMAZIONE**

**KA1 ISTRUZIONE SUPERIORE**

**nell’ambito del Programma Erasmus+**

**MOBILITA’ VERSO I PAESI DEL PROGRAMMA E I PAESI PARTNER**

**ACCORDO N. 2021/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(da citare in **tutta** la corrispondenza)

*L’Accordo deve essere firmato prima dal docente e successivamente dal Rappresentate Legale dell’Istituto (o da chi ha potere di firma). In alternativa può essere stipulato contestualmente alla presenza di entrambi i contraenti.*

**Fra:**

1. Istituto di appartenenza: Università degli Studi dell’Insubria

Codice Erasmus: I VARESE02

Indirizzo ufficiale per esteso: Via Ravasi, 2 – 21100 Varese

Numero di telefono: 0332 219341

Indirizzo di posta elettronica: relint@uninsubria.it

rappresentato da: Dott. Luca Gallo – Responsabile dell’Ufficio Relazioni Internazionali e gestione studenti internazionali

**e:**

1. Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Codice Fiscale:

Nazionalità:

Posizione ricoperta:

Dipartimento/facoltà:

Indirizzo completo:

Numero di telefono:

Indirizzo di posta elettronica:

Anno accademico: 20\_\_/20\_\_

Il Partecipante gode di:

Un periodo di mobilità con un supporto finanziario con fondi comunitari Erasmus+ che prevede il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno a fronte della presentazione degli opportuni giustificativi

in prosieguo denominato/a il “**Partecipante**”,

**HANNO CONCORDATO**

Le Condizioni Speciali e gli Allegati seguenti che costituiscono parte integrante del presente Accordo (d’ora in avanti denominato “**l’Accordo**”):

**Allegato I Mobility Agreement Staff Mobility for Teaching**

**Allegato II Condizioni generali**

**Allegato III Note Tecniche**

Quanto riportato nelle Condizioni Speciali prevale sulle disposizioni di cui agli Allegati.

Per l’Allegato I del presente documento non sono obbligatorie le firme in originale: copie scansionate e firme elettroniche potranno essere ammesse, (anche tramite la rete Erasmus Without Paper) secondo la legislazione nazionale italiana o il regolamento di Istituto.

**CONDIZIONI SPECIALI**

**ARTICOLO 1 – SCOPO DEL CONTRIBUTO**

* 1. L’Istituto eroga il contributo finanziario al **Partecipante** per intraprendere un’attività di mobilità a fini di docenza nell'ambito del Programma Erasmus+.
  2. Il **Partecipante** accetta il contributo finanziario o la fornitura dei servizi come specificato nell’Articolo 3 e si impegna ad effettuare la mobilità a fini di docenza come descritto nell’Allegato I, sotto la propria responsabilità.
  3. Qualsiasi modifica o integrazione all’Accordo dovrà essere richiesta per iscritto e concordata da entrambe le parti attraverso una notifica formale inoltrata tramite posta oppure tramite email.

**ARTICOLO 2 – ENTRATA IN VIGORE E DURATA DELLA MOBILITÀ**

* 1. Il presente Accordo entra in vigore al momento della firma di entrambe le parti.
  2. Il **Partecipante** si impegna a svolgere la propria mobilità:

|  |  |
| --- | --- |
| Data di inizio | Data di fine |
|  |  |

Le date di inizio e di fine della mobilità fisica devono coincidere, rispettivamente, con il primo giorno e l’ultimo giorno in cui il **Partecipante** deve essere presente presso l’Istituto/organizzazione ospitante:

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione dell'Istituto/organizzazione ospitante: | |
| Codice ERASMUS (se del caso): | Paese: |

* 1. La durata complessiva del periodo di mobilità fisica non può avere una durata superiore a 2 mesi; inoltre, deve essere rispettato un minimo di 8 ore di insegnamento per settimana (o per qualsiasi periodo inferiore). Qualora la durata della mobilità sia superiore ad una settimana, il numero minimo di ore di insegnamento per una settimana incompleta dovrà essere proporzionato alla durata della settimana stessa.
  2. L’Attestato rilasciato dall'Istituto/organizzazione ospitante al termine del periodo della mobilità all'estero certifica le date di effettivo inizio e fine dello svolgimento del periodo di mobilità svolto.

**ARTICOLO 3 – CONTRIBUTO FINANZIARIO**

* 1. Il Partecipante riceve un contributo finanziario con fondi Erasmus+ fino ad un massimo di € 1171 per il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno.
  2. Il rimborso dei costi sostenuti per le minori opportunità, ove applicabile, oppure il rimborso dei costi sostenuti per un viaggio costoso, viene effettuato in base ai documenti giustificativi in tal senso presentati dal **Partecipante**.
  3. Il contributo finanziario non può essere utilizzato a copertura di costi già rimborsati tramite fondi dell’Unione.
  4. Eccetto quanto specificato all’Articolo 3.3, il contributo finanziario ricevuto dal **Partecipante** è compatibile con qualunque altra forma di finanziamento.

**ARTICOLO 4 – MODALITÀ DI PAGAMENTO**

* 1. il **Partecipante** riceve un rimborso delle spese di viaggio e soggiorno a fronte della presentazione degli opportuni giustificativi
  2. Il **Partecipante** deve dare prova delle effettive date di inizio e di fine del periodo di mobilità, attraverso la presentazione dell’Attestato di Frequenza rilasciato dall’Istituto ospitante al termine del periodo della mobilità all'estero.

**ARTICOLO 5 – COPERTURA ASSICURATIVA**

* 1. L’Istituto deve assicurarsi che il partecipante disponga di un'adeguata copertura assicurativa che dovrà fornire direttamente o che potrà essere oggetto di accordo con l'Istituto ospitante affinchè lo stesso provveda alla necessaria copertura assicurativa per il Partecipante oppure fornendo al Partecipante le informazioni e il supporto necessario per provvedere in proprio alla copertura assicurativa adeguata
  2. La copertura assicurativa deve comprendere **un'assicurazione sanitaria, un'assicurazione di responsabilità civile e un'assicurazione contro gli infortuni**.

In caso di mobilità intra-UE, solitamente una copertura di base è fornita dal Servizio Sanitario Nazionale del Partecipante anche durante il soggiorno in un altro Paese dell'Unione Europea tramite la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM). Tuttavia, tale copertura può non essere sufficiente soprattutto in caso di rimpatrio e/o di uno specifico intervento medico o nel caso della mobilità internazionale (extra UE). In tal caso, potrebbe essere necessaria un'assicurazione sanitaria privata integrativa.

Le assicurazioni di responsabilità civile e infortuni coprono i danni causati dal partecipante o al partecipante durante il soggiorno all'estero. La regolamentazione di queste assicurazioni è differente nei diversi paesi e le coperture assicurative standard potrebbero non essere sufficienti a coprire il Partecipante, ad esempio nel caso in cui il Partecipante non è considerato dipendente o formalmente iscritto all'organizzazione di accoglienza. Si raccomanda, inoltre una copertura assicurativa contro lo smarrimento o il furto di documenti, titoli di viaggio e bagagli.].

Si raccomanda di indicare le seguenti informazioni:

* denominazione compagnia assicurativa:
* numero e polizza assicurativa
  1. La parte responsabile per l'assunzione della copertura assicurativa èil partecipante

**ARTICOLO 6 – RAPPORTO NARRATIVO FINALE DEL PARTECIPANTE (EU SURVEY)**

* 1. Il **Partecipante** deve trasmettere online il Rapporto Narrativo Finale (tramite EU Survey), debitamente compilato, entro e non oltre i 30 giorni successivi al ricevimento della richiesta di compilazione. Quei **Partecipanti** che non abbiano completato ed inviato il Rapporto Narrativo, possono essere tenuti ad un rimborso parziale o totale del contributo ricevuto da parte del loro Istituto.

**ARTICOLO 7 – PROTEZIONE DEI DATI**

* 1. L'Istituto fornirà ai partecipanti la relativa informativa sulla privacy per il trattamento dei loro dati personali prima che questi vengano codificati nei sistemi elettronici per la gestione delle mobilità Erasmus+ <https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/specific-privacy-statement_en>

**ARTICOLO 8 – LEGGE APPLICABILE E TRIBUNALE COMPETENTE**

1. Il presente Accordo è disciplinato dalla Legge italiana.
2. Il tribunale competente secondo la legislazione nazionale applicabile avrà giurisdizione esclusiva per ogni controversia che dovesse sorgere tra l’Istituto e il Partecipante in merito all’interpretazione, all’applicazione o alla validità delle disposizioni del presente Accordo, lì dove non sia possibile procedere ad una risoluzione amichevole.

|  |  |
| --- | --- |
| **Il Partecipante** | **Per l’Istituto** |
| nome/cognome/  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Dott. Luca Gallo – Responsabile dell’Ufficio Relazioni Internazionali e gestione studenti internazionali  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Firma  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Luogo e data  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Firma  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Luogo e data  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |