**Annexe I**

**CONTRAT PEDAGOGIQUE – STT**

**POUR LES MOBILITES DE FORMATION ENTRE PAYS PROGRAMME**

Dates prévues de l’activité de formation : du *[jj/mm/aaaa]* au *[jj/mm/aaaa]*

Durée (en jours) – hors jours de voyage : ……………………………….

**LE MEMBRE DU PERSONNEL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom(s) |  | Prénom(s) |  |
| Ancienneté \* |  | Nationalité |  |
| Genre [*M/F*] |  | Année académique | **20../20..** |
| Adresse électronique |  | | |

\* Ancienneté : Junior (jusqu’à 10 ans d’expérience), Intermédiaire (entre 10 et 20 ans d’expérience) ou Sénior (plus de 20 ans d’expérience).

**L’ETABLISSEMENT D’ENVOI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom | **Sorbonne Université** | Faculté/Département |  |
| Code Erasmus | **F PARIS 468** |
| Adresse | **4 place Jussieu**  **75252 PARIS Cedex 05** | Pays/Code pays | **France, FR** |
| Nom et fonction de la personne  de contact |  | Téléphone/adresse mail de  la personne de contact |  |

**L’ETABLISSEMENT / L’ENTREPRISE D’ACCUEIL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom |  | | |
| Code Erasmus (si existant) |  | Faculté/Département |  |
| Adresse |  | Pays/Code pays |  |
| Nom et fonction de la personne  de contact |  | Téléphone/adresse mail de  la personne de contact |  |
|  |  | Taille de l’entreprise  (si applicable) | <250 employés  >250 employés |

**Partie à compléter AVANT la mobilité**

PROGRAMME DE MOBILITE PROPOSE

Langue de la formation : ……………………………..

|  |
| --- |
| Principaux objectifs de la mobilité : |
| L’activité de formation vise à développer des compétences dans le domaine de la pédagogie et/ou de la conception de programmes éducatifs : Oui 🞎 Non 🞎 |
| Valeur ajoutée de la mobilité (en termes de stratégie de modernisation et d’internationalisation des établissements impliqués) : |
| Activités à réaliser : |
| Résultats et impact attendus (par exemple sur l’évolution professionnelle du personnel et des deux établissements) : |

|  |
| --- |
| **The staff member / Le membre du personnel**  Name / Nom :  Signature: Date:  **Avis du responsable de la structure**: ❒ Favorable ❒ Défavorable  Nom :  Signature: Date: |