*“Modulo di candidatura”*

 Al Magnifico Rettore

 dell’Università degli Studi di Perugia

 P.zza Università, 1

 06123 PERUGIA

**

**Programma Erasmus+ KA131**

**Bando Erasmus+ “Programmi Intensivi Misti”**

**(Blended Intensive Programmes - BIP)**

**CALL 2024**

**PROGETTO N. 2024-1-IT02-KA131-HED-000226359**

**Modulo di candidatura**

|  |  |
| --- | --- |
| Struttura/e proponente/i presso UNIPG  | *Indicare la/e struttura/e responsabile/i della realizzazione del BIP* *(es. Dipartimento, Centro di Ricerca, Scuola, Struttura…)*  |
| Referente  | *Indicare il referente del BIP presso l’Università degli Studi di Perugia. In caso di candidatura presentata in collaborazione tra più strutture di Ateneo, indicare i referenti di ciascuna struttura.* Prof.ssa / Prof. / Dott.ssa / Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Titolo  |  |
| Destinatari (tipologia di partecipanti) | 🞏 Studenti🞏 Staff🞏 Studenti e staff |
| Livello del corso di studi (in caso di BIP destinato a studenti)  | 🞏 I ciclo 🞏 II ciclo 🞏 III ciclo🞏 n.a.  |
| Numero di crediti ECTS da assegnare ai partecipanti (in caso di BIP destinato a studenti) | La mobilità combinata fisica e virtuale deve assegnare un **minimo di 3 crediti ECTS** agli studenti partecipanti |
| Priorità affrontate (indicare una sola delle seguenti priorità)⬜ Participation in democratic life⬜ Digital transformation⬜ Environment and fight against climate change⬜ Inclusion and diversity⬜ Other  |
| Obiettivi e descrizione del Programma | **Testo da fornire in lingua inglese**Max **5000** **caratteri** (inclusi gli spazi) |
| Metodi di apprendimento e insegnamento e risultati attesi | **Testo da fornire in lingua inglese**Max **5000** **caratteri** (inclusi gli spazi) |
| Ambito disciplinare:Codice ISCED: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Per l’inserimento del codice ISCED fare riferimento alle tabelle pubblicate al seguente link <http://egracons.eu/document/isced-2013-code-list>) |
| Date di inizio e fine dell'attività fisica*Le attività legate al BIP dovranno essere realizzate e concluse* ***entro il 31.07.2026*** | Le date devono coincidere con il **primo e l’ultimo giorno di attività in presenza** previste dal BIP, come da programma |
| Durata dell'attività fisica *Numero di giorni effettivi di mobilità fisica (minimo 5 giorni)* | La durata va calcolata considerando **il primo e l’ultimo giorno di attività in presenza** previste dal BIP, come da programma |
| Tempistica della componente virtuale (rispetto alla mobilità fisica) | ⬜ Dopo⬜ Prima⬜ Prima e dopo ⬜ Prima e durante ⬜ Prima, durante e dopo⬜ Durante⬜ Durante e dopo |
| Descrizione della componente virtuale | **Testo da fornire in lingua inglese**Max **5000** **caratteri** (inclusi gli spazi)*Indicare il contenuto e le modalità di svolgimento della componente virtuale (ad es. piattaforme di apprendimento impiegate)* |
| Date di inizio e fine della componente virtuale |  |
| Durata della componente virtuale (n. di ore) |  |
| Lingua principale di insegnamento |  |
| Sede di svolgimento dell’attività fisica | *Paese, Città, Istituzione* |

|  |  |
| --- | --- |
| Composizione del Partenariato *In caso di partenariato composto da più di tre istituti, aggiungere ulteriori righe*  | *Indicare la denominazione degli Istituti di Istruzione Superiore esteri coinvolti nella realizzazione del BIP, oltre l’Università degli Studi di Perugia* 1) Università degli Studi di PerugiaCODICE ERASMUS: **I PERUGIA01** |
|  |
| 2)CODICE ERASMUS:Referente del BIP presso la sede partner:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3)CODICE ERASMUS:Referente del BIP presso la sede partner\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4) … |

Si allega:

🞏 Copia del verbale/decreto di approvazione da parte della struttura di appartenenza

🞏 Copia dell’Accordo multilaterale Erasmus+ o dei singoli Accordi bilaterali Erasmus+ stipulati con gli Istituti di Istruzione Superiore partner coinvolti nell’organizzazione del BIP

Firma del proponente UNIPG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Direttore di Dipartimento o del Responsabile della Struttura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_