



02/26

Conservatorio di Musica "G. Verdi" di Como
Domanda di mobilità per Docenti
Mobilità Staff Teaching - STA

AA 2026-2028

II/La sottoscritt_

Cognome			
Nome			
Data di nascita			[] M [] F
Luogo di nascita			
Codice fiscale			
Cittadinanza			
Indirizzo			
Città			CAP:
Tel. 1:		Tel. 2:	
Email istituzionale			

in servizio presso il Conservatorio di Musica " G. Verdi" di Como nella qualità di:

DOCENTE o PERSONALE DIRETTIVO a tempo indeterminato per l'anno accademico 2026/2027

DOCENTE a tempo determinato per l'a.a. in corso 2025/2026 dal _____ al _____ e presumibilmente con contratto di lavoro anche nell'anno accademico in cui svolgerà la mobilità

presa visione del relativo bando,

CHIEDE

l'assegnazione di un finanziamento per mobilità STA, nell'ambito dell'azione ERASMUS+ per le seguenti sedi elencate in ordine di preferenza:

(*Possono essere indicate le istituzioni con cui il nostro Istituto ha già stipulato accordi bilaterali, oppure Istituzioni con le quali il docente ha stabilito un contatto personale e con cui l'Ufficio Relazioni Internazionali possa formalizzare una collaborazione*)

1.
2.
3.



Il/la sottoscritto dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro dell'UE o di altro Paese partecipante al programma Erasmus+ oppure proveniente da altro Paese riconosciuto dall'Italia come profugo, apolide o residente permanente oppure provenienti da altri Stati, ma regolarmente impiegati in uno degli Stati partecipanti al Programma Erasmus+;
- di essere a conoscenza del fatto che l'assegnazione del finanziamento Erasmus è condizionata all'assegnazione dei fondi relativi a tale mobilità da parte della Agenzia Nazionale competente
- di avere la seguente competenza linguistica: (indicare il livello di conoscenza).

	Scolastico	Medio	Buono	Ottimo
Inglese				
Francese				
Tedesco				
Spagnolo				

Durata del periodo effettivo di mobilità:

dal _____ al _____ esclusi gli eventuali 2 giorni di viaggio.

ore di docenza: _____

Si allega alla presente la documentazione richiesta dal bando.

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE 196/2003

Con la sottoscrizione del presente modulo di candidatura il docente autorizza il Conservatorio di Musica "G. Verdi" di Como al trattamento dei dati personali contenuti nel modulo stesso nei limiti delle finalità proprie del Programma Erasmus.

Data _____

Firma _____

Nel formato digitale è possibile utilizzare la scansione della firma



Conservatorio di Musica "G. Verdi" di Como

Mobility Staff Teaching - STA

Erasmus Teaching Programme

Name and Surname _____

home Inst.: Conservatorio di Como - ICOMO04

Name of the contact person from the home institution:

Alessandro Lamantea, international@conservatoriocomo.it, Erasmus Coordinator

Subject area: _____ - Level: Bachelor/Master Degree

Number of teaching hours	
Teaching method*	
Language of the course	
Course Title	
Contents and Methodology	
Educational targets and expected outcomes	
Other (Technical needs, Concerts etc.)	

*1.one-to-one teaching, 2.small group teaching, 3.lecture, 4.other



Conservatorio di Musica "G. Verdi" di Como

**Domanda di mobilità per Docenti e Personale tecnico-amministrativo
Mobility Staff Training - STT
A 2026-2028**

Il/La sottoscritto

Cognome		
Nome		
Data di nascita	[] M	[] F
Luogo di nascita		
Codice fiscale		
Cittadinanza		
Indirizzo		
Città	CAP:	
Tel. 1:	Tel. 2:	
Email istituzionale		

in servizio presso il Conservatorio di Musica "G. Verdi" di Como nella qualità di:

DOCENTE o PERSONALE DIRETTIVO a tempo indeterminato per l'anno accademico 2026/2027

PERSONALE TECNICO – AMMINISTRATIVO a tempo indeterminato per l'a.a. 2026/2027

DOCENTE a tempo determinato per l'a.aa in corso 2025/2026 dal _____ al _____ e presumibilmente con contratto di lavoro anche nell'anno accademico in cui svolgerà la mobilità

PERSONALE TECNICO – AMMINISTRATIVO a tempo determinato per l'a.a. in corso 2025/2026 dal _____ al _____ e presumibilmente con contratto di lavoro anche nell'anno accademico in cui svolgerà la mobilità,

presa visione del relativo bando,

CHIEDE

l'assegnazione di un finanziamento per mobilità STT, nell'ambito dell'azione ERASMUS+ per le seguenti sedi elencate in ordine di preferenza:

(Possono essere indicate le istituzioni con cui il nostro Istituto ha già stipulato accordi bilaterali, oppure Istituzioni con le quali il docente ha stabilito un contatto personale e con cui l'Ufficio Relazioni Internazionali possa formalizzare una collaborazione)

1.
2.
3.



Il/la sottoscritt dichiara:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro dell'UE o di altro Paese partecipante al Erasmus + oppure proveniente da altro Paese riconosciuto dall'Italia come profugo, apolide o residente permanente oppure provenienti da altri Stati, ma regolarmente impiegati in uno degli Stati partecipanti al Programma Erasmus+;
- di essere a conoscenza del fatto che l'assegnazione del finanziamento Erasmus è condizionata all'assegnazione dei fondi relativi a tale mobilità da parte della Agenzia Nazionale competente
- di avere la seguente competenza linguistica: (indicare il livello di conoscenza)

	Scolastico	Medio	Buono	Ottimo
Inglese				
Francese				
Tedesco				
Spagnolo				

Durata del periodo effettivo di mobilità:

dal al esclusi gli eventuali 2 giorni di viaggio.

ore di attività di formazione erogate:

Si allega alla presente la documentazione richiesta dal bando.

Data

Firma

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE 196/2003

Con la sottoscrizione del presente modulo di candidatura il docente autorizza il Conservatorio di Musica " G. Verdi" di Como al trattamento dei dati personali contenuti nel modulo stesso nei limiti delle finalità proprie del Programma Erasmus.

Data

Firma

Nel formato digitale è possibile utilizzare la scansione della firma



Conservatorio di Musica "G. Verdi" di Como
Mobility Staff Training - STT

Erasmus Training Programme

Name and Surname _____

home Inst.: Conservatorio di Como - ICOMO04

Name of the contact person from the home institution:

Alessandro Lamantea, international@conservatoriocomo.it, Erasmus Coordinator

Subject area: _____ - Level: Bachelor/Master Degree

Number of training hours	
Language of the course	
Course Title	
Contents and Methodology	
Educational targets and expected training outcomes	
Activity or Technical needs: Concerts etc. (if possible, indicate the schedule of the training event)	