

ERASMUS + LEARNING AGREEMENT FOR VET MOBILITY

I. DETAILS ON THE PARTICIPANT

Name of the participant:	puno ime i prezime sudionika mobilnosti
Field of vocational education:	usmjerenje/zanimanje za koje se sudionik mobilnost obrazuje u organizaciji pošiljatelju
Sending institution (name, address):	upisati puni službeni naziv i adresu organizacije pošiljatelja (kako je navedeno u odgovarajućem registru (sudskom ili registru udruga))
Contact person (name, function, e-mail, tel):	upisati ime, prezime i funkciju koordinatora projekta te navedene kontakt podatke

II. DETAILS OF THE PROPOSED TRAINING PROGRAMME ABROAD

Receiving organisation (name address):	upisati puni službeni naziv i adresu organizacije primatelja
Contact Person (name, function, e-mail, tel):	upisati ime, prezime i funkciju kontakt osobe u organizaciji primatelju te navedene kontakt podatke

Planned dates of start and end of the placement period:	upisati datume <u>trajanja stručne prakse, osigurati da to bude u skladu sa Europass dokumentom i certifikatima koji se izdaju sudionicima</u>
---	---

Knowledge, skills and competence to be acquired:
u nekoliko rečenica opisati <u>konkretna</u> ključna znanja, vještine i kompetencije koje bi sudionici mobilnosti trebali steći tijekom obavljanja stručne prakse u inozemstvu
Detailed programme of the training period:
upisati <u>detaljan i konkretan</u> program stručne prakse (razrađen po danima ili tjednima s konkretno navedenim aktivnostima/temama koje će biti obuhvaćene)
Tasks of the trainee:
opisati koja će biti zaduženja učenika koji odlaze na praksu (obveze glede stručne prakse, vođenje dnevnika rada, ispunjavanje evaluacija i sl.)
Monitoring and Mentoring of the participant:
opisati na koji će se način obavljati nadzor nad stručnom praksom i na koji će način biti organizirano mentorstvo za učenike sudionike mobilnosti
Evaluation and Validation of the training placement:
opisati način provođenja evaluacije stručne prakse kao i načine priznavanja rezultata ostvarenih na mobilnosti

III. COMMITMENT OF THE PARTIES INVOLVED

By signing this document, the participant, the sending institution and the receiving organisation (and the intermediary organisation if applicable)* confirm that they will abide by the principles of the Quality Commitment for VET Mobility projects attached below.

**please add a box below for the signature of the intermediary organisation – if applicable*

THE PARTICIPANT

Participant's signature

upisati ime i prezime sudionika (ako je sudionik punoljetan)
odnosno njegovog zakonskog predstavnika (roditelj/skrbnik)
(ako je sudionik maloljetan)

..... Date:
.....

THE SENDING INSTITUTION

We confirm that this proposed training programme agreement is approved.

On completion of the training programme the institution will issue[...a Europass Mobility, *other form of validation/recognition...*] to the participant

Coordinator's signature

upisati Europass Mobility i, ako je projektom određeno
priznavanje rezultata na još koji način, upisati i taj način

..... Date:

THE RECEIVING ORGANISATION

We confirm that this proposed training programme is approved.

On completion of the training programme the organisation will issue [...a *Certificate* ...] to the participant

Coordinator's signature

upisati certifikat koji će organizacija primatelj dodijeliti
sudionicima mobilnosti po završetku stručne prakse

..... Date: