



Learning Agreement



1. Information about the participants

Contact details of the home organisation

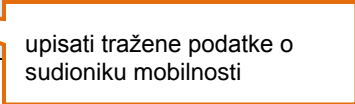
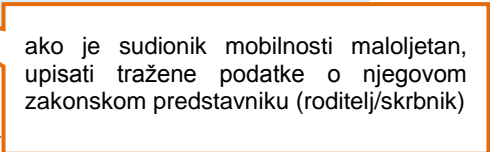
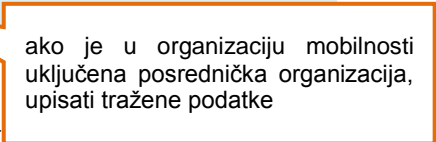
upisati tražene podatke o organizaciji pošiljatelju

Name of organisation	
Address	
Telephone/fax	
E-mail	
Website	
Contact person	
Telephone/fax	
E-mail	

Contact details of the host organisation

upisati tražene podatke o organizaciji primatelju

Name of organisation	
Address	
Telephone/fax	
E-mail	
Website	
Contact person	
Tutor/mentor	
Telephone/fax	
E-mail	

Contact details of the learner	
Name	
Address	
Telephone/fax	
E-mail	
Date of birth	(dd/mm/yyyy)
Please tick	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
Contact details of parents or legal guardian of the learner, if applicable	
Name	
Address	
Telephone	
E-mail	
If an intermediary organisation is involved, please provide contact details	
Name of organisation	
Address	
Telephone/fax	
E-mail	
Website	
Contact person	
Telephone/fax	
E-mail	

2. Duration of the learning period abroad

Start date of the training abroad	(dd/mm/yyyy)	navesti datum početka stručne prakse
End date of the training abroad	(dd/mm/yyyy)	navesti datum završetka stručne prakse
Length of time abroad	(number of weeks)	navesti ukupno trajanje razdoblja mobilnosti u inozemstvu (tjedni)

3. The qualification being taken by the learner - including information on the learner's progress (knowledge, skills and competence already acquired)

<p>Title of the qualification being taken by the learner (please also provide the title in the language of the partnership, if appropriate)</p>	<p>upisati naziv kvalifikacije koju će sudionik mobilnosti steći završetkom školovanja u srednjoj strukovnoj školi.</p>
<p>EQF level (if appropriate)</p>	<p>http://ec.europa.eu/ploteus/en/content/descriptors-page</p>
<p>NQF level (if appropriate)</p>	<p>Zakon o hrvatskom kvalifikacijskom okviru – članak 8.</p>
<p>Information on the learner's progress in relation to the learning pathway (Information to indicate acquired knowledge, skills, competence could be included in an annex)</p>	<p>opisati ključna znanja, vještine i kompetencije koje je sudionik mobilnosti stekao tijekom trajanja stručne prakse</p>
<p>Enclosures in annex - please tick as appropriate</p>	<p> <input type="checkbox"/> Europass Certificate Supplement <input type="checkbox"/> Europass CV <input type="checkbox"/> Europass Mobility <input type="checkbox"/> Europass Language Passport <input type="checkbox"/> European Skills Passport <input type="checkbox"/> (Unit[s] of) learning outcomes already acquired by the learner <input type="checkbox"/> Other: please specify </p>

označiti koji će od navedenih dokumenata biti priložen kao dokaz stečenih znanja/vještina/kompetencija (ili upisati odgovor ako se radi o dokumentu različitom od ponuđenih)

4. Description of the learning outcomes to be achieved during mobility

Title of unit(s)/groups of learning outcomes/parts of units to be acquired	<p>ishode učenja koje učenik treba steći tijekom mobilnosti opisati služeći se većim ili manjim cjelinama (dijelovima ishoda učenja ili njihovim jedinicama – to znači cjeloviti niz ishoda učenja, ili grupama – lista ishoda učenja koji ne moraju činiti jedinicu ako se npr. ne odnose na jedan predmet, već više njih)</p>
Number of ECVET points to be acquired while abroad	Please specify (if appropriate)
Learning outcomes to be achieved	<p>opisati ključna znanja, vještine i kompetencije koje sudionik mobilnosti treba steći tijekom trajanja stručne prakse</p>
Description of the learning activities (e.g. information on location(s) of learning, tasks to be completed and/or courses to be attended)	<p>opisati aktivnosti stručne prakse (primjerice gdje će se sve praksa odvijati, koje će zadatke/zadace sudionik morati odraditi, koja će predavanja pohađati i sl.)</p>
Enclosures in annex - please tick as appropriate	<p><input type="checkbox"/> Description of unit(s)/groups of learning outcomes which are the focus of the mobility</p> <p><input type="checkbox"/> Description of the learning activities</p> <p><input type="checkbox"/> Individual's development plan when abroad</p> <p><input type="checkbox"/> Other: please specify</p>

označiti koji će od navedenih dokumenata biti priložen kao dokaz provedenih aktivnosti (ili upisati odgovor ako se radi o dokumentu različitom od ponuđenih)

5. Assessment and documentation

Person(s) responsible for assessing the learner's performance	Name:	upisati ime i prezime, matičnu organizaciju i ulogu u organizaciji osobe koje je zadužena za procjenu napretka sudionika mobilnosti
	Organisation, role:	
Assessment of learning outcomes	Date of assessment: dd/mm/yyyy	upisati datum provedene procjene te opisati način/metode na koje je ista izvršena
	Method: Please specify	
How and when will the assessment be recorded?		
Please include	<input type="checkbox"/> Detailed information about the assessment procedure (e.g. methods, criteria, assessment grid) <input type="checkbox"/> Template for documenting the acquired learning outcomes (such as the learner's transcript of record or Europass Mobility) <input type="checkbox"/> Individual's development plan when abroad <input type="checkbox"/> Other: Please specify	

označiti koji će od navedenih dokumenata biti priložen kao dokaz provedene procjene (ili upisati odgovor ako se radi o dokumentu različitom od ponuđenih)

6. Validation and recognition

Person (s) responsible for validating the learning outcomes achieved abroad	Name: Please insert	upisati ime i prezime, matičnu organizaciju i ulogu u organizaciji osobe koje je zadužena za vrednovanje rezultata sudionika mobilnosti
	Organisation, role: Please specify	
How will the validation process be carried out?	Please specify	opisati na koji će se način provesti postupak vrednovanja rezultata
Recording of validated achievements	Date: dd/mm/yyyy	upisati datum kada je izvršeno vrednovanje rezultata te opisati način/metode na koji je isto izvršeno
	Method: Please specify	
Person(s) responsible for recognising the learning outcomes achieved abroad	Name: Please insert	upisati ime i prezime, matičnu organizaciju i ulogu u organizaciji osobe koje je zadužena za vrednovanje rezultata sudionika mobilnosti
	Organisation, role: Please specify	
How will the recognition be conducted?	Please specify	opisati na koji će se način provesti postupak priznavanja rezultata

7. Signatures

Home organisation/country	Host organisation/country	Learner
Name, role	Name, role	Name
Place, date	Place, date	Place, date

If applicable: Intermediary organisation	If applicable: Parent or legal guardian
ako je u organizaciju mobilnosti uključena posrednička organizacija, upisati tražene podatke	ako je sudionik mobilnosti maloljetan, upisati tražene podatke o njegovom zakonskom predstavniku (roditelj/skrbnik)
Name, role	Name, role
Place, date	Place, date

8. Additional information

9. Annexes