

BANDO ERASMUS TRAINEESHIP

GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL LEARNING AGREEMENT

Informazioni preliminari:

INFORMAZIONI: <https://www.sc-saluteumana.unifi.it/vp-307-erasmus-traineeship.html>

✓ Quali sezioni del Learning Agreement bisogna compilare?

Il Learning Agreement comprende tre parti principali : *Before the Mobility*, *During the Mobility* e *After the Mobility*. L'unica sezione del Learning Agreement che deve essere compilata e allegata alla candidatura è la parte "Before the Mobility". Le sezioni *During the Mobility* e *After the mobility* vanno compilate, rispettivamente, durante e alla fine della mobilità.

Compilazione del documento

Informazioni di contatto:



Learning Agreement Student Mobility for Traineeships

Higher Education:
Learning Agreement form
Student's name
Academic Year 20.../20...

DOPPIO CLICK PER MODIFICARE

Trainee	Last name(s)	First name(s)	Date of birth	Nationality ¹	Sex [M/F]	Study cycle ²	Field of education ³
Sending Institution	Name	Faculty/ Department	Erasmus code ⁴ (if applicable)	Address	Country	Contact person name ⁵ ; email; phone	
	Universita' degli Studi di Firenze	Scuola di Scienze della Salute Umana	I FIRENZE01	Piazza S. Marco, 4 50121 Firenze	ITALY		
Receiving Organisation /Enterprise	Name	Department	Address; website	Country	Size	Contact person ⁶ name; position; e-mail; phone	Mentor ⁷ name; position; e-mail; phone
					<input type="checkbox"/> < 250 employees <input type="checkbox"/> > 250 employees		

Trainee: inserire le informazioni generali dello studente, leggendo attentamente le note riportate in calce nel Learning Agreement: Cognome, Nome, data di Nascita, Nazionalità, sesso
Study cycle:

CDL TRIENNALI e MAGISTRALI A CICLO UNICO: Bachelor or equivalent first cycle (EQF level 6)

CDL MAGISTRALI: Master or equivalent second cycle (EQF level 7)

TERZO LIVELLO/SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE Doctorate or equivalent third cycle (EQF level 8)

Field of Education: mettere l'area di studio in Inglese Es.: Medicine and Surgery, Sport Sciences, Nutrition, Biotechnology, Dentistry, Nursing, Physiotherapy etc...

Sending Institution: nel box Contact person inserire nome e contatti di un referente/delegato Erasmus di Scuola in base all'area di studio

Contact sending Institution: Anna Errante
e-mail: relint@sc-saluteumana.unifi.it
Address: Largo G. Brambilla, 3 - 50134 Firenze
Erasmus Code: I FIRENZE01

L'Area Medica e Sanitaria comprende tutti i corsi di laurea tranne quelli dell'area del farmaco.
L'area del farmaco comprende i CDL di Farmacia, CTF e SFA-CQ

Receiving Organisation/Enterprise: inserire nei rispettivi box il nome dell'ente/impresa/università ospitante (name), il dipartimento nel caso di università (department), l'indirizzo fisico della sede (specificando anche la città), l'indirizzo web (address; website), il Paese (country); le dimensioni dell'ente ospitante; nome e contatti **di un referente e/o del tutor presso la sede.**

Programma di lavoro Before the mobility

Before the mobility

Table A - Traineeship Programme at the Receiving Organisation/Enterprise	
Planned period of the mobility: from [month/year] to [month/year]	
Traineeship title: ...	Number of working hours per week: ...
Detailed programme of the traineeship:	
Knowledge, skills and competences to be acquired by the end of the traineeship (expected Learning Outcomes):	
Monitoring plan:	
Evaluation plan:	

La tabella A della sezione *Before the mobility* deve riportare il programma dettagliato del tirocinio, le conoscenze e competenze che si prevede di acquisire, il piano di monitoraggio e di valutazione previsti dalla sede ospitante. Il programma deve essere concordato con i referenti della sede ospitante. Obbligatorio inserire: periodo concordato con la sede (mese anno) e il programma di massima da fare presso la sede proposta.

Lasciare **vuote le parti che non si conoscono** o che la sede estera non compilerà.

Conoscenze linguistiche:

The level of language competence ⁸ in _____ [indicate here the main language of work] that the trainee already has or agrees to acquire by the start of the mobility period is: A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> Native speaker <input type="checkbox"/>
--

Indicare il livello di conoscenza linguistica posseduto per lo svolgimento della mobilità.

Tabella B

Table B - Sending Institution	
Please use only one of the following three boxes: ⁹	
<input checked="" type="checkbox"/> The traineeship is embedded in the curriculum and upon satisfactory completion of the traineeship, the institution undertakes to:	
Award ECTS credits (or equivalent) ¹²	Give a grade based on: Traineeship certificate <input type="checkbox"/> Final report <input type="checkbox"/> Interview <input type="checkbox"/>
Record the traineeship in the trainee's Transcript of Records and Diploma Supplement (or equivalent).	
Record the traineeship in the trainee's Europass Mobility Document: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
2. The traineeship is voluntary and, upon satisfactory completion of the traineeship, the institution undertakes to:	
Award ECTS credits (or equivalent): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If yes, please indicate the number of credits:
Give a grade: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If yes, please indicate if this will be based on: Traineeship certificate <input type="checkbox"/> Final report <input type="checkbox"/> Interview <input type="checkbox"/>
Record the traineeship in the trainee's Transcript of Records: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Record the traineeship in the trainee's Diploma Supplement (or equivalent).	
Record the traineeship in the trainee's Europass Mobility Document: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
3. The traineeship is carried out by a recent graduate and, upon satisfactory completion of the traineeship, the institution undertakes to:	
Award ECTS credits (or equivalent): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If yes, please indicate the number of credits:
Record the traineeship in the trainee's Europass Mobility Document (<i>highly recommended</i>): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Selezionare con X una delle seguenti tipologie di tirocinio:

- **Embedded in the curriculum:** tirocini obbligatori previsti dal proprio piano di studi, indicare sempre i CFU
- **voluntary:** tirocini non obbligatori e rientranti nella tipologia delle attività a scelta, indicare i CFU se si conoscono
- **carried out by a recent graduate:** tirocini da svolgere dopo il conseguimento del titolo, tirocinio POST-LAUREA, non vi sono CFU

Nei primi due casi (tirocini obbligatori o volontari) è possibile indicare il numero di crediti previsti dal proprio corso di studi per il riconoscimento delle attività di tirocinio; specificare anche se è prevista una votazione (DI SOLITO NO) e le relative modalità di attribuzione (traineeship certificate)

Barrare **NO** alla voce *Record the traineeship in the trainee's Europass Mobility*

Barrare **NO** alla voce *Record the traineeship in the trainee's Transcript of Records*

Assicurazione

Barre **SI** per tutte le voci

Accident insurance for the trainee	
The Sending Institution will provide an accident insurance to the trainee (if not provided by the Receiving Organisation/Enterprise): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	The accident insurance covers: - accidents during travels made for work purposes: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - accidents on the way to work and back from work: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
The Sending Institution will provide a liability insurance to the trainee (if not provided by the Receiving Organisation/Enterprise): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

The receiving organisation

La compilazione di tale sezione è a cura di un referente della sede ospitante

Table C - Receiving Organisation/Enterprise

The Receiving Organisation/Enterprise will provide financial support to the trainee for the traineeship: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If yes, amount (EUR/month):
The Receiving Organisation/Enterprise will provide a contribution in kind to the trainee for the traineeship: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes, please specify:	
The Receiving Organisation/Enterprise will provide an accident insurance to the trainee (if not provided by the Sending Institution): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	The accident insurance covers: - accidents during travels made for work purposes: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> - accidents on the way to work and back from work: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
The Receiving Organisation/Enterprise will provide a liability insurance to the trainee (if not provided by the Sending Institution): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
The Receiving Organisation/Enterprise will provide appropriate support and equipment to the trainee.	
Upon completion of the traineeship, the Organisation/Enterprise undertakes to issue a Traineeship Certificate within 5 weeks after the end of the traineeship.	

Firme

Commitment	Name	Email	Position	Date	Signature
Trainee			<i>Trainee</i>		
Responsible person ¹¹ at the Sending Institution					
Supervisor ¹² at the Receiving Organisation					

Inserisci i tuoi dati (TRAINEE) e quelli del Responsible person at the Sending Institution” ossia del Coordinatore Erasmus dell’Università di Firenze per il tuo Corso di Laurea o Direttore della tua Scuola di Specializzazione. La email dovrà essere quella istituzionale @edu.unifi.it e @unifi.it

Trasforma il documento compilato in PDF FORMAT e firmalo (in fondo un suggerimento su come firmare il LA). Se possiedi una stampante puoi anche stamparlo, firmarlo e scansionarlo.

Erasmus Coordinators

Se sei uno studente del CDL in Medicina e Chirurgia dovrai mandare a RELINT relint@sc-saluteumana.unifi.it il Learning agreement e saremo noi a farlo firmare al Prof. Massimo Bonacchi.

Se sei uno studente di **un altro CDL** potrai provvedere autonomamente a far firmare il LA al [referente erasmus](#) del tuo corso di studio o al Direttore di Scuola di Specializzazione Medica. Una volta firmato dal docente di riferimento lo dovrai mandare a RELINT per presa visione.

Ricevuto il tuo LA firmato dal docente di riferimento ti metteremo in CC nella mail in cui si invia il Learning agreement alla sede estera.

Dovrai assicurarti di avere il Learning agreement firmato dalla sede estera prima di partire.

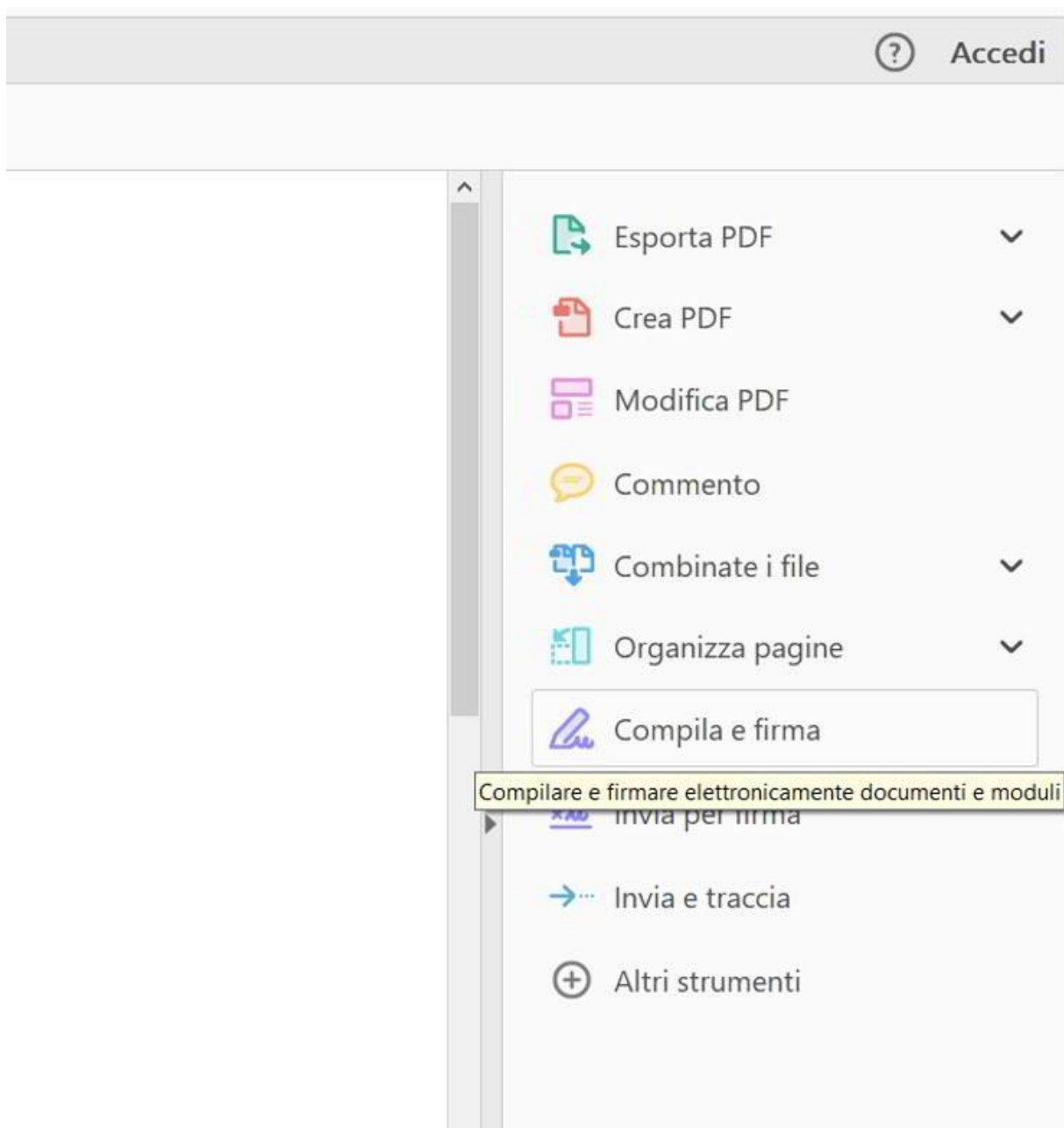
Sezioni During the mobility e After the Mobility

NON compilare e NON allegare.

COME FIRMARE UN PDF

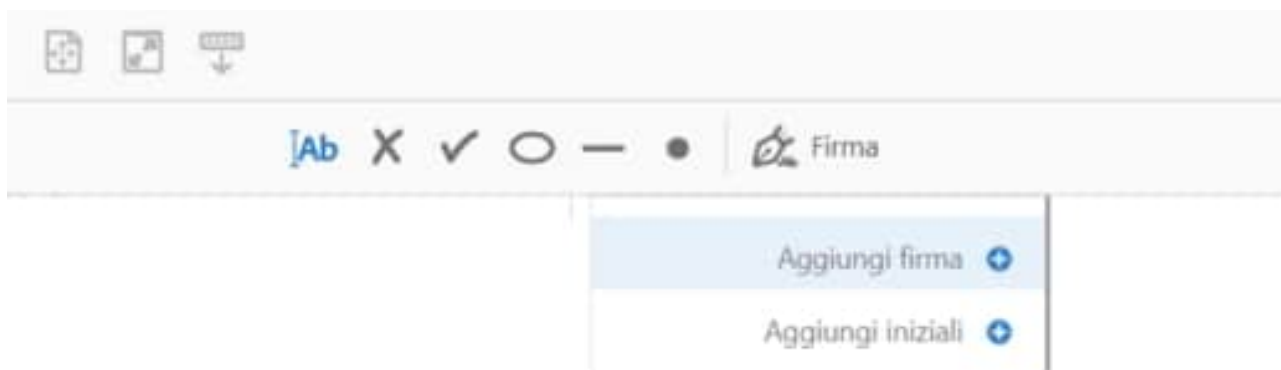
Se hai un PC con Windows 10 o versioni precedenti puoi installare [Adobe Reader](#), uno dei software migliori in grado di supportare la firma di documenti PDF. A differenza di altri lettori PDF, Adobe Reader è gratis e di facile utilizzo.

Il primo passo per firmare un documento PDF è aprirlo con Adobe Acrobat Reader. Vai poi nel menu **Strumenti**



> **Compila e Firma** oppure clicca sulla voce **Compila e Firma** nella colonna di destra del programma.

Clicca poi sul pulsante in alto **Firma > Aggiungi firma** per inserire la tua firma con Adobe Acrobat Reader. Puoi anche aggiungere uno dei segni di spunta per compilare eventuali moduli facendo uso degli altri pulsanti della barra degli strumenti di **Compila e Firma**.



Dopo aver premuto su **Aggiungi Firma** si aprirà una finestra in cui puoi introdurre una firma in tre modalità:

- **Digita**, scrivi con la tastiera il tuo nome e cognome e scegli premendo su **Modifica stile** una delle firme proposte dal programma.
- **Disegna**, puoi scrivere la tua firma col mouse o con il touch screen e nel caso provare diverse volte



premendo il link **Cancella**.

- **Immagine**, puoi caricare una firma scannerizzata dal tuo PC nei formati JPG, PNG, BMP e via dicendo.

Al termine metti la spunta su **Salva Firma** e premi sul pulsante **Applica**. In questo modo potrai applicare la tua firma digitale a qualsiasi documento PDF semplicemente con un doppio clic del mouse.