



STAFF MOBILITY FOR TEACHING

MOBILITY AGREEMENT¹

The Teacher/Vyučující

Last name (s) Příjmení		First name (s) Křestní jméno	
Seniority ² Délka praxe		Nationality Občanství	
Sex [M/F] Pohlaví		Academic year Akademický rok	20../20..
E-mail:		Telefon:	

The Sending Institution/Vysílající instituce

Name/Název	Universidade de Cabo Verde		
Erasmus code (if applicable)		Type of enterprise:	P Education
Department Katedra/pracoviště	Faculty of Social Sciences, Humanities and Artes		
Address	Palmarejo Grande, Zona K, Praia	Country/země:	Cabo Verde
Contact person name and position Jméno a funkce kontaktní osoby (koordinátor)	Bruniguel Andrade Diretor of Cooperation Office	Contact person e-mail / phone Telefon a e-mail kontaktní osoby	movilidade@adm.unicv.edu.cv +238 3340 215

The Receiving Institution/Přijímající instituce

Name/Název	Palacký University Olomouc		
Erasmus code (if applicable)	CZ OLOMOUC01	Type of enterprise:	P Education
Department Katedra/pracoviště			

¹ It is permissible to submit scanned copies of the document and use scanned or electronic signatures./Je přípustné předkládat skenované kopie dokumentu, případně použít skenované nebo digitální podpisy.

² **Seniority:** Junior (approx. < 10 years of experience), Intermediate (approx. > 10 and < 20 years of experience) or Senior (approx. > 20 years of experience).



Address	Křížkovského 8 77147 Olomouc	Country/země:	Czech Republic
Contact person name and position Jméno a funkce kontaktní osoby (koordinátor)	Petra Soldánová Erasmus+ KA107 coordinator	Contact person e-mail / phone Telefon, e-mail kontaktní osoby	Petra Soldánová petra.soldanova@upol.cz



Section to be completed BEFORE THE MOBILITY

I. PROPOSED MOBILITY PROGRAMME

Planned period of the teaching activity (without days for travel)/Dohodnuté období výuky (bez dnů na cestu):

from/od: _____

till/do: _____

Duration (days)/Délka (dnů): _____

☐ Additional day for travel needed directly before the first day of the activity abroad/Plus den cesty bezprostředně předcházející

☐ Additional day for travel needed directly following the last day of the activity abroad/Plus den cesty bezprostředně následující

Subject field/Obor výuky³: _____

Level/Úroveň výuky:

Short cycle (EQF level 5) ☐

Bachelor or equivalent first cycle (EQF level 6) ☐

Master or equivalent second cycle (EQF level 7) ☐

Doctoral or equivalent third cycle (EQF level 8) ☐

Language of instruction/Jazyk výuky: _____

Number of students at the receiving institution benefiting from the teaching programme/**Počet studentů** přijímající instituce, kteří se zúčastní výuky: _____

Number of teaching hours/Počet výukových hodin⁴: _____

Overall objectives of the mobility/Cíle výuky:

Added value of the mobility (both for the institutions involved and for the teacher)/Přidaná hodnota výuky (pro zúčastněné instituce a pro vyučujícího:

³The ISCED-F search tool is available at http://ec.europa.eu/education/international-standard-classification-of-education-isced_en and it should be used to find the ISCED detailed field of education and training./Pro určení správného kódu oboru výuky použijte prosím vyhledávač kódů oborů ISCED-F dostupný na http://ec.europa.eu/education/international-standard-classification-of-education-isced_cs.

⁴ A minimum of 8 teaching hours per week has to be respected./Minimálně 8 výukových hodin/týden.



Content of the teaching programme/Náplň výuky (témata):

Expected outcomes and impact /Předpokládané výstupy a dopad výuky:

II. COMMITMENT OF THE THREE PARTIES/POTVRZENÍ MOBILITY

By signing this document, the teacher, the sending institution/enterprise and the receiving institution confirm that they approve the proposed mobility agreement.

The sending higher education institution supports the staff mobility as part of its modernisation and internationalisation strategy and will recognise it as a component in any evaluation or assessment of the teacher.

The teacher will share his/her experience, in particular its impact on his/her professional development and on the sending higher education institution, as a source of inspiration to others.

The teacher and receiving institution will communicate to the sending institution/enterprise any problems or changes regarding the proposed mobility programme or mobility period.

The teacher/Vyučující

Name/Jméno:

Signature/Podpis:

Date/Datum:

The sending institution/Vysílající instituce

Name of the responsible person/Jméno odpovědné osoby⁵:

Signature/Podpis:

Date/Datum:

The receiving institution/Přijímající instituce

Name of the responsible person/Jméno odpovědné osoby⁶:

Signature/Podpis:

Date/Datum:

⁵ Programme coordinator at the sending institution./Koordinátor Erasmus+ KA107 na katedře/fakultě vysílající instituce.

⁶ Programme coordinator at the receiving institution./Koordinátor Erasmus+ KA107 na katedře/fakultě přijímající instituce.