**ERASMUS+ 20…-20…**

**Attestation de présence – Mobilité du personnel pour une mission de formation**

Ce document OBLIGATOIRE doit être complété et signé par le représentant légal de *l’établissement d’enseignement supérieur d’accueil* ou par *l’organisme d’accueil* et doit être transmis dans un délai maximum de deux semaines après le retour du membre du personnel à [*nom de l’organisme d’envoi*].

Je, soussigné

Titre

de [*nom de l’organisme d’accueil/EES d’accueil*] confirme par la présente que **Mme/M …………** de [*nom de l’organisme d’envoi*] a participé à une formation, dans le cadre d’une mission de formation Erasmus + :

du (date d’arrivée : JJ/MM/AAAA)

jusqu’au (date de départ : JJ/MM/AAAA)

SIGNATURES

|  |  |
| --- | --- |
| Le participant | Pour l’organisme d’accueil |
| **[prénom, nom]**, | **[prénom, nom]**,**[Fonction]** |
| Signature | Signature et cachet |