**ERASMUS+ 20…-20…**

Enseignement et formation professionnels - Mobilité INDIVIDUELLE

Attestation de présence

Ce document doit être complété et signé par le représentant légal de *l’organisme d’accueil* et doit être transmis dans un délai maximum de deux semaines après le retour de l’apprenant à [*nom de l’organisme d’envoi*].

Je, soussigné

Titre

de [*nom de l’organisme d’accueil, adresse*] confirme par la présente que **Mme/Mr……………….….** de [*nom de l’organisme d’envoi*] a effectué une mobilité Erasmus + dans le cadre de l’activité suivante:

[Veuillez conserver uniquement le type d’activité concerné]

[Mobilité du personnel]

Période d’observation en situation de travail

Cours et formation

Mission de formation

Mission d’enseignement, où il/elle a enseigné ……………………………..heures, dans le domaine de ……………………………………………………………………………………………………………………………

[Mobilité des apprenants]

Mobilité de courte durée à des fins d’apprentissage (10 à 89 jours)

Mobilité de longue durée à des fins d’apprentissage (90 à 365 jours)

Participation à des concours de métiers

[Autres]

Experts invités

Accueil d’enseignants et d’éducateurs en cours de formation

Visites préparatoires

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]** |