

PROGRAMA ERASMUS+
AÇÃO-CHAVE 1 - Mobilidade Individual para Fins de Aprendizagem
Mobilidade para Estudantes e Funcionários do Ensino Superior

FICHA DE DOCENTE - 2023/2024

Instituição de Origem

CÓDIGO: P LISBOA109	NOME: UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA	

Instituição de Acolhimento

PAÍS: _____
Universidade: CÓDIGO ERASMUS - NOME: _____
Empresa: NOME: _____
CÓDIGO POSTAL: _____ LOCALIDADE: _____

Dados do Docente *(Juntar cópia do Documento de Identificação, Cartão de Contribuinte e Talão com o NIB)*

DADOS PESSOAIS	
Nome: _____	
Idade: _____ anos. Data de Nascimento: _____ (dd/mm/aaaa)	
N.º de Documento de Identificação (BI/CC): _____ Nacionalidade: _____	
N.º de Identificação Fiscal (NIF): _____	
Morada (Residência Permanente): _____	
Código Postal (0000-000): _____ Localidade: _____	
Telefone casa: _____ Telemóvel: _____	
Género: _____ E-mail: _____	
Docente com Necessidades Especiais <input type="checkbox"/>	
DADOS BANCÁRIOS	
IBAN* (espaçamento de 4 em 4 dígitos): _____	
Nome do Banco: _____	
Titular da Conta: _____	
DADOS PROFISSIONAIS	
Departamento/Serviço: _____	
Área de Ensino: _____ Código da Área de Ensino (ISCED): _____	
Antiguidade na Docência:	
Júnior (< 10 anos) <input type="checkbox"/> Intermédio (> 10 anos e < 20 anos) <input type="checkbox"/> Sénior (> 20 anos) <input type="checkbox"/>	
Grau académico do Curso que leciona na Instituição de Origem: _____	

Período de Ensino no Estrangeiro

Período de mobilidade:

Início*: _____ Fim: _____ N.º de dias: _____ Total de horas: _____ (Período Mín.: 2 dias-8h/sem)
 (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)

*Nota: Os dias de viagem (ida e volta) não são contabilizados neste período.

Área de Estudo lecionada na Instituição de acolhimento: _____

Língua de Ensino: _____

Grau Académico do Curso que leciona na Instituição de Acolhimento: _____

É a 1ª vez que participa numa mobilidade com Bolsa Erasmus: Sim Não

Docente ERASMUS (a preencher pela IES):

Bolsa Zero/sem bolsa

Bolsa ERASMUS Montante de Apoio Diário (0,00 €): _____ N.º dias: _____

Montante de Apoio Viagem (0,00 €): _____ Distância Km's ([Cálculo](#)):

Bolsa ERASMUS combinada c/ dias a Bolsa Zero N.º de dias a Bolsa Zero: _____

Lista de verificação de documentos anexos:

- Ficha de Docente devidamente assinada pelo Coordenador Institucional Erasmus e pelo Docente
- Cópia do Documento de Identificação do Docente
(**Declaro consentimento na entrega de cópia do meu Documento de Identificação**)
- Cópia do Cartão de Contribuinte
- Comprovativo de NIB/IBAN
- Programa de Trabalho para a Missão de Ensino, assinado pelas 3 partes (docente, IES origem e acolhimento)
- Cópia do Recibo de Pagamento da Viagem (em nome do próprio), se aplicável
- Confirmo que tomei conhecimento que preciso ativar a _____ * para poder assinar o contrato Erasmus digitalmente

No final da mobilidade, o docente compromete-se a entregar:

- Declaração de Estada, com as datas de início e fim de mobilidade (conforme modelo), devidamente datada, carimbada e assinada pela Instituição de Acolhimento à data de fim da mobilidade;
- Submissão Online do Relatório Final Erasmus.

Política de tratamento dos dados dos participantes:

Os dados dos participantes são tratados em conformidade com o RGPD, <https://www.ulisboa.pt/info/regulamento-geral-de-protecao-de-dados>. No âmbito da participação no Programa Erasmus+, parte dos seus dados pessoais serão inscritos nas plataformas eletrónicas da Comissão Europeias que gerem e monitorizam os projetos de mobilidade Erasmus+, sendo possível aceder à política de proteção e de tratamento dos dados por esta instância no seguinte link: <https://webgate.ec.europa.eu/erasmus-esc/index/privacy-statement>.

Nós, abaixo assinados, responsabilizamo-nos pelos dados constantes nesta ficha:

O/A Coordenador Institucional ERASMUS,

O/A Docente,

Data: _____
 (dd/mm/aaaa)

Data: _____
 (dd/mm/aaaa)