**Mobilitätsvereinbarung für Personalmobilität zur**

**Fort- und Weiterbildung (STT)**

**Mitarbeiter/-in**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname: |  |
| E-Mail: |  |

**Entsendende Einrichtung**

Johannes Gutenberg-Universität Mainz

DMAINZ01 NACE P85.4

55099 Mainz

Kontaktperson: Benjamin Grosch (ERASMUS-Koordinator)

staff-erasmus@international.uni-mainz.de

**Gasteinrichtung/ Gastunternehmen**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Anschrift: |  |
| ERASMUS-Code (falls bekannt): |  |
| Name und Position der Kontaktperson: |  |
| E-Mail der Kontaktperson: |  |
| Unternehmensgröße: | 🞏 1 – 50 Beschäftige 🞏 51 – 250 Beschäftigte🞏 > 250 Beschäftigte |
| NACE (falls bekannt): |  |

**Vor der Mobilitätsmassnahme auszufüllender Abschnitt**

1. **Beantragtes Mobilitätsprogramm**

|  |  |
| --- | --- |
| Geplante Dauer der Mobilität: | von \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ bis \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ |
| Anzahl der geplanten Arbeitstage: | \_ \_  |

|  |
| --- |
|  Ziele der Mobilitätsphase: |

|  |
| --- |
| Besonderer Nutzen (Mehrwert) der Mobilitätsphase (sowohl für die beteiligten Einrichtungen als auch für den/die Mitarbeiter/in): |

|  |
| --- |
| Durchzuführende Aktivitäten: |

|  |
| --- |
| Erwartete Ergebnisse und Effekte: |

**II. VERPFLICHTUNG DER DREI VERTRAGSPARTEIEN**

Mit der Unterzeichnung[[1]](#endnote-1) dieses Dokuments bestätigen Mitarbeiter/-in, entsendende Einrichtung und Gasteinrichtung, dass sie der vorliegenden Mobilitätsvereinbarung zustimmen.

Die entsendende Hochschule fördert Personalmobilität im Rahmen ihrer Modernisierungs- und Internationalisierungsstrategie und berücksichtigt sie als Bestandteil jeder Beurteilung oder Bewertung der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters.

Die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter berichtet von ihren/seinen Erfahrungen, insbesondere deren Auswirkungen auf die eigene berufliche Entwicklung und die entsendende Hochschule, damit diese Erfahrungen anderen Personen als Anregung für ERASMUS-Mobilitäten dienen können.

Die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter und die Gasteinrichtung unterrichten die Entsendeeinrichtung/das Entsendeunternehmen über sämtliche Probleme oder Veränderungen, die sich hinsichtlich des beantragten Mobilitätsprogramms oder der Mobilitätsphase ergeben.

|  |
| --- |
| **Mitarbeiter/-in**Name: Datum, Unterschrift:   |

|  |
| --- |
| **Gasteinrichtung / Host institution**Name der verantwortlichen Person:Datum, Unterschrift:Stempel: |

|  |
| --- |
| **Entsendende Einrichtung / Sending Institution**Name der verantwortlichen Person: Benjamin GroschDatum, Unterschrift: Stempel: |

1. Es müssen keine Unterlagen mit Originalunterschriften vorgelegt werden. Gescannte Kopien der Unterschriften oder digitale Unterschriften sind ausreichend.

Bitte senden Sie das Dokument vollständig ausgefüllt und unterschrieben an staff-erasmus@international.uni-mainz.de. Vielen Dank! [↑](#endnote-ref-1)