**!! Ta strona nie jest częścią wzoru. Prosimy o jej usunięcie przed podpisaniem umowy !!**

**Czym jest ten wzór?**

Jest to zalecany wzór Programu edukacyjnego dla mobilności grupowej uczniów w ramach Akcji 1 *w* projekcie „Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i kadry edukacji szkolnej” realizowanym ze środków programu FERS na zasadach programu Erasmus+. Wzór ma zastosowanie w przypadku grupowej mobilności uczniów.

**Czym jest Program edukacyjny**?

Program edukacyjny jest przygotowywany przed mobilnością grupową w celu opisania działań, które będą miały miejsce oraz wynikających z nich efektów uczenia się zaplanowanych do osiągnięcia przez uczestników.

Program edukacyjny stanowi część pakietu dokumentów służących przygotowaniu i kontynuacji każdego działania grupowego. Choć w zależności od rodzaju zajęć i kontekstu możliwe są wyjątki, pakiet ten zazwyczaj obejmuje:

- **Program edukacyjny** określający działania i efekty uczenia się w ramach mobilności grupowej

- **Listę uczestników** zawierającą wszystkich uczestników i osoby towarzyszące podczas zajęć. Prosty szablon do tego celu został zamieszczony na końcu niniejszego dokumentu.

- **Certyfikat** - wydany przez instytucję przyjmującą po zakończeniu mobilności, wskazujący daty rozpoczęcia i zakończenia działania.

- **Raport indywidualny uczestnika** - obowiązkowy kwestionariusz wypełniany w terminie 14 dni licząc od ostatniego dnia zajęć merytorycznych w celu zebrania informacji na temat nabytych/rozwiniętych kompetencji uczestnika.

**Czy istnieje obowiązek posiadania Programu edukacyjnego dla mobilności grupowych?**

Posiadanie Programu edukacyjnego dla każdej mobilności grupowej jest obowiązkowe.

Obowiązek ten jest określony w standardowej umowie o udzielenie dotacji na realizację projektu „Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i kadry edukacji szkolnej” realizowanym ze środków programu FERS na zasadach programu Erasmus+ , którą podpisuje każdy beneficjent z FRSE. Wymaga ona następującej dokumentacji uzupełniającej w celu ubiegania się o wsparcie finansowe na działania związane z mobilnością grupową:

*Dokumenty potwierdzające: dowód uczestnictwa w działaniu w formie listy uczestników (w tym opiekunów grupy), harmonogram działań, zastosowane metody, osiągnięte efekty uczenia się. Dokumenty potwierdzające muszą być podpisane przez organizację wysyłającą i przyjmującą.*

Ten wzór jest zalecany przez Komisję Europejską, ponieważ zawiera minimalne elementy wymagane do zapewnienia zgodności z powyższymi obowiązkami. Można jednak zdecydować się na modyfikację wzoru, o ile spełnione są powyższe minimalne wymagania.

**Jak korzystać z tego wzoru?**

Aby skorzystać z wzoru, należy każdy artykuł uzupełnić o potrzebne treści. W całym wzorze, w [nawiasach kwadratowych i szarym cieniowaniu] podano konkretne instrukcje i porady. Tekst w szarym odcieniu i ta strona początkowa powinny zostać usunięte przed ukończeniem dokumentu.

**Program edukacyjny dla mobilności grupowych**

# Informacje o mobilności

|  |  |
| --- | --- |
| Sektor | Edukacja szkolna  |
| Typ działania: | grupowa mobilność uczniów |
| Tryb: | [Wybierz jeden: fizyczny LUB mieszany LUB wirtualny] |
| Data rozpoczęcia:  | Data rozpoczęcia (bez podróży): [DD/MM/RRRR] |
| Data zakończenia:  | Data zakończenia (bez podróży): [DD/MM/RRRR] |
| Profil uczestników | [Krótki opis profilu uczestników: programy edukacyjne, w których uczestniczą w swojej instytucji macierzystej; ich grupy wiekowe; główne potrzeby edukacyjne; kompetencje językowe, itp.] |

## Organizacja wysyłajaca

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji: | [Pełna oficjalna nazwa organizacji] |
| Adres: | [Pełny adres, w tym kraj, miasto i kod pocztowy] |

## Organizacja przyjmująca

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizacji: | [Pełna oficjalna nazwa organizacji] |
| Adres: | [Pełny adres, w tym kraj, miasto i kod pocztowy] |

# Harmonogram

[Pełny harmonogram zajęć. Poniższy format tabeli jest tylko prostym przykładem, który można zmodyfikować, aby jak najlepiej pasował do konkretnych zajęć

|  |  |
| --- | --- |
| **Dzień godzina** | **Zajęcia/Sesja/Zadania** |
| [np. Dzień 1 – 9:00] | [np. ‘Wprowdzenie’] |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# Program zajęć edukacyjnych

[Aby wypełnić tę część, należy dodać wszystkie zajęcia edukacyjne wymienione w punkcie "Harmonogram" i opisać je. W przypadku zajęć w trybie wirtualnym lub mieszanym należy podać cały program ( w tym części online). Poniższa tabela może zostać uzupełniona lub zastąpiona załączonym dokumentem; w takim przypadku należy dodać odpowiedni tekst odnoszący się do tego dokumentu]

|  |
| --- |
| **Zajęcia 1: [Nazwa]** |
| Metody: | [Opis sposobu organizacji nauki - jakie metody i podejścia zostaną zastosowane; jakie zadania wykonają uczestnicy] |
| Efekty uczenia się: | [Opis tego, co uczestnicy osiągną podczas tego działania w zakresie nowej lub udoskonalonej wiedzy, umiejętności i kompetencji].] |

|  |
| --- |
| **Zajęcia 2: [Nazwa]** |
| Metody: | [Opis sposobu organizacji nauki - jakie metody i podejścia zostaną zastosowane; jakie zadania wykonają uczestnicy] |
| Efekty uczenia się: | [Opis tego, co uczestnicy osiągną podczas tego działania w zakresie nowej lub udoskonalonej wiedzy, umiejętności i kompetencji].] |

|  |
| --- |
| **Zajęcia 3: [Nazwa]** |
| Metody: | [Opis sposobu organizacji nauki - jakie metody i podejścia zostaną zastosowane; jakie zadania wykonają uczestnicy] |
| Efekty uczenia się: | [Opis tego, co uczestnicy osiągną podczas tego działania w zakresie nowej lub udoskonalonej wiedzy, umiejętności i kompetencji].] |

|  |
| --- |
| **Zajęcia 4: [Nazwa]** |
| Metody: | [Opis sposobu organizacji nauki - jakie metody i podejścia zostaną zastosowane; jakie zadania wykonają uczestnicy] |
| Efekty uczenia się: | [Opis tego, co uczestnicy osiągną podczas tego działania w zakresie nowej lub udoskonalonej wiedzy, umiejętności i kompetencji].] |

#  Opiekunowie grupy

Następująca(e) osoba(y) będzie(ą) towarzyszyć uczestnikowi podczas jego okresu mobilności:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Email: |  |
| Numer (y) telefonów: |  |
| Zakres odpowiedzialności: : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Email: |  |
| Numer (y) telefonów: |  |
| Zakres odpowiedzialności: : |  |

[W przypadku kolejnych osób należy skopiować tabelę]

4.1 Osoby towarzyszące (jeśli dotyczy)

Następująca(e) osoba(y) będzie(ą) towarzyszyć uczestnikowi podczas jego okresu mobilności:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Email: |  |
| Numer (y) telefonów: |  |
| Zakres odpowiedzialności:  |  |

[W przypadku kolejnych osób towarzyszących należy skopiować tabelę]

# Podpisy

Strony potwierdzają, że informacje zawarte w tym dokumencie są poprawne i kompletne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **W imieniu organizacji wysyłającej** |  | **W imieniu organizacji przyjmującej** |
| Imię i nazwisko: |  |  | Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |  | Stanowisko: |  |
| Data i miejscowość: |  |  | Data i miejscowość: |  |
| Podpis: |  |  | Podpis: |  |

**Lista uczestników**

[Uwaga: jeśli użyli Państwo innego formatu listy uczestników, zostanie on zaakceptowany, o ile będzie zawierał co najmniej te same informacje, co poniżej i zostanie podpisany przez przedstawicieli organizacji wysyłającej i przyjmującej].

[W razie potrzeby można dodać więcej wierszy do tabel].

# Uczestnicy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **#** | **Imię i nazwisko** | **Organizacja** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |

# Osoby towarzyszące (jeśli dotyczy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **#** | **Imię i nazwisko** | **Organizacja** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

# Podpisy

Strony potwierdzają, że informacje zawarte w tym dokumencie są poprawne i kompletne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **W imieniu organizacji wysyłającej** |  | **W imieniu organizacji przyjmującej** |
| Imię i nazwisko: |  |  | Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |  | Stanowisko: |  |
| Data i miejscowość: |  |  | Data i miejscowość: |  |
| Podpis: |  |  | Podpis: |  |