



**ACTA DE AVALIACIÓN DO PROFESORADO PARTICIPANTE EN PROXECTOS DE
 MOBILIDADE NO MARCO DO PROGRAMA “LEONARDO DA VINCI”**

D/Dona.....

Director/a do centro escolar.....

Localidade.....

Participante na convocatoria de axudas para profesores/as que participen en proxectos de mobilidade no marco do Programa Leonardo da Vinci.

Data da viaxe desde o/...../..... ata o/...../.....

CERTIFICA:

Que o profesorado que se relaciona, participou no devandito proxecto e desenvolveu a seguinte función (escóllase o que proceda marcando cun “x”).

PROXECTOS DE MOBILIDADE E MULTILATERAIS

Coordinador (50 horas por proxecto).

Asociado (45 horas por proxecto).

ASOCIACIÓNS

Coordinador (50 horas / curso escolar).

Asociado (45 horas / curso escolar).

Colaborador (35 horas / curso escolar).

APELIDOS E NOME	DNI	TÍTULO PROXECTO	PAÍS	FUNCIÓN	HORAS

....., a.....de.....de

O/a Director/a do centro

Asdo.: