

## ÜBERSICHT EINZUREICHENDE DOKUMENTE STAFF MOBILITY FOR TRAINING (STT)

### GRANT AGREEMENT VEREINBARUNG ZWISCHEN HU UND TEILNEHMER/IN

Bitte schicken Sie uns das ausgefüllte Dokument **VOR** Ihrer Reise zurück. Das ist notwendig, um Ihnen, wie im neuen ERASMUS-Programm vorgeschrieben, schon zu Dienstreisebeginn mind. 70 % Ihrer finanziellen Förderung überweisen zu können (Tagegeld-Pauschale).

(Dokument muss im Original vorliegen – bitte per (Haus-)Post zusenden)

### ANHANG I – MOBILITY AGREEMENT VEREINBARUNG ZWISCHEN HU, TEILNEHMER/IN UND ZIELEINRICHTUNG

a) Bitte schicken Sie das ausgefüllte Dokument **VOR** Ihrer Reise (per Scan/Fax/E-Mail) zur Unterschrift an Ihre Kontaktperson der Gasteinrichtung.

b) Bitte leiten Sie es **VOR IHRER REISE** an uns weiter, sobald Sie es - mit Unterschrift versehen - zurück erhalten haben.

(Dokument muss nicht im Original vorliegen – Scan/Fax/E-Mail ausreichend)

### ANHANG II – CONFIRMATION BESTÄTIGUNG DER ZIELEINRICHTUNG

Bitte lassen Sie sich Ihren Aufenthalt vor Ort an der Gasteinrichtung von Ihrer Kontaktperson bestätigen. Nach Ihrer Rückkehr reichen Sie das Dokument bitte bei uns ein. Der bestätigte Arbeitszeitraum enthält **NICHT** die zusätzlichen Reisetage (wie An- und Abreise).

Der bestätigte Zeitraum ist Finanzierungsgrundlage (ggf. auch rückwirkend für Änderungen des vereinbarten Zeitraums).

(Dokument muss nicht im Original vorliegen – Scan/Fax/E-Mail ausreichend)

### ONLINE-BERICHT

Nachdem wir alle Unterlagen von Ihnen bekommen haben, bekommen Sie vom Online-Tool der EU automatisch eine E-Mail mit der Aufforderung, online einen Bericht zu Ihrer Reise auszufüllen. Das Ausfüllen des Berichtes ist (auch) Bedingung finanzieller Unterstützung von Dienstreisen mit ERASMUS+ und führt bei Nichtbeachtung zur Rückforderung bereits gezahlter Beträge.

Nachdem der digitale Bericht im Online-Tool bestätigt wurde, erhalten Sie abschließend die Fahrtkosten-Pauschale.

## GRANT AGREEMENT ZU FORT- UND WEITERBILDUNGSZWECKEN (STT)

**DIESES DOKUMENT IST VOLLSTÄNDIG AM COMPUTER AUSZUFÜLLEN.  
DIGITALE SIGNATUREN WERDEN NICHT AKZEPTIERT.**

### DIENSTREISE

|                    |  |                    |  |
|--------------------|--|--------------------|--|
| Zielort            |  |                    |  |
| Zielland           |  |                    |  |
| Zieleinrichtung    |  |                    |  |
| Erster Arbeitstag* |  | Letzter Arbeitstag |  |

\*ohne Reisetage

### HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

|                         |  |
|-------------------------|--|
| ERASMUS-Code            | D       B   E   R   L   I   N   1   3                |
| Anschrift               | Unter den Linden 6, D-10099 Berlin                   |
| ECHE                    | 29975-LA-1-2014-1-DE-E4AKA1-ECHE-1                   |
| Ansprechpartner         | ERASMUS-Hochschulkoordinator Dr. Dietmar Buchmann    |
| Abteilung   Studienjahr | International Office   2017/2018                     |
| E-Mail   Telefon        | dietmar.buchmann@uv.hu-berlin.de   +49 30 2093 46704 |

### DER/DIE TEILNEHMER/IN

|                                       |  |   |  |
|---------------------------------------|--|---|--|
| Nachname(n)                           |  |   |  |
| Vorname(n)                            |  |   |  |
| Geschlecht                            |  | Staatsangehörigkeit   |  |
| Anschrift (Str./PLZ/Ort)              |  |   |  |
| Telefonnummer                         |  |   |  |
| E-Mail-Adresse                        |  |   |  |
| Fakultät/Institut/ZE/...<br>an der HU |  |   |  |
| Position an der HU                    |  |   |  |
| Kategorie                             | <input type="checkbox"/> Contin. Education<br><input type="checkbox"/> Finance | <input type="checkbox"/> Student Information<br><input type="checkbox"/> International Office | <input type="checkbox"/> Academic Staff<br><input type="checkbox"/> General Admin and Technical Administration |
| Bisherige Tätigkeit<br>in Jahren      | <input type="checkbox"/> <10   | <input type="checkbox"/> 10-20  | <input type="checkbox"/> >20   |

| Kontoverbindung für die Stipendienzahlung aus Erasmus+ Mitteln |   |  |
|--|---|--|
| Kontoinhaber/in  |   |  |
| Anschrift in Deutschland                                       | Straße und Hausnr.  |  |
|  | PLZ und Ort   |  |
| IBAN   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |  |
| BIC  |   |  |
| Name der Bank  |   |  |

**FINANZIERUNGSPLAN [AUSZUFÜLLEN VOM INTERNATIONAL OFFICE]**

|                                  |   |                      |                       |                      |                      |     |
|----------------------------------|---|----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|-----|
| Die/Der Teilnehmer/in erhält:    |   |                      |                       |                      |                      |     |
| <input type="checkbox"/>         | Finanzielle Unterstützung aus Erasmus+ Mitteln der EU   |                      |                       |                      |                      |     |
| <input type="checkbox"/>         | Zero Grant-Förderung  |                      |                       |                      |                      |     |
| <input type="checkbox"/>         | Finanzielle Unterstützung aus Erasmus+ Mitteln der EU in Kombination mit NYfc; fUbh-Förderung |                      |                       |                      |                      |     |
| <input type="checkbox"/>         | Die finanzielle Unterstützung umfasst auch Fördermittel für Teilnehmer mit Behinderung        |                      |                       |                      |                      |     |
| Anzahl der Arbeitstage           | <input type="text"/>  | } X EU-Pauschale/Tag | <input type="text"/>  | EUR =                | <input type="text"/> | EUR |
| Anzahl zusätzl. Reisetage        | <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>  | EUR =                | <input type="text"/> | EUR |
| Entfernung laut EU-Rechner       | <input type="text"/>  | km $\triangleq$      | Fahrtkosten-Pauschale | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Finanzielle Unterstützung gesamt |   |                      |                       |                      | <input type="text"/> | EUR |

Diese Anlagen und Anhänge sind fester Bestandteil des Grant Agreements:

**Anhang I**                      **Mobility Agreement**  
**Anhang II**                    **Letter of Confirmation**  
**Bericht (digital)**          **Ausfüll-Aufforderung mit Link erfolgt per E-Mail**

**Anlage I**                      **Infoschreiben**  
**Anlage II**                    **Besondere Bestimmungen**  
**Anlage III**                  **Allgemeine Bestimmungen**

**UNTERSCHRIFTEN**

|                              |                      |                      |
|------------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Die/Der Teilnehmer/in</b> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Berlin, _____                |                      |                      |
| Datum                        | Unterschrift         |                      |

|  |              |  |
|--|--------------|--|
| <b>Humboldt-Universität zu Berlin   ERASMUS-Hochschulkoordinator</b> |              |  |
| Berlin, _____  |              |  |
| Datum  | Unterschrift |  |

**EINZUREICHEN SIND DIE SEITEN 1-2 (VOR REISEBEGINN!).**

## ANHANG I MOBILITY AGREEMENT STAFF MOBILITY FOR TRAINING (STT)<sup>1</sup>

**DIESES DOKUMENT IST VON DER GASTEINRICHTUNG ZU UNTERZEICHNEN UND  
(ALS SCAN) VOR DER ANREISE IM INTERNATIONAL OFFICE EINZUREICHEN.**

### PLANNED PERIOD OF THE TRAINING ACTIVITY

|                     |  |                        |  |
|---------------------|--|------------------------|--|
| Start date*         |  | End date               |  |
| Duration* (in days) |  | *excluding travel days |  |

### THE STAFF MEMBER

|               |           |                          |  |
|---------------|-----------|--------------------------|--|
| Last Name     |           |                          |  |
| First Name    |           |                          |  |
| Sex           |           | Nationality <sup>2</sup> |  |
| E-Mail        |           |                          |  |
| Academic Year | 2017/2018 |                          |  |

### THE RECEIVING INSTITUTION

|                              |  |  |  |
|------------------------------|--|--|--|
| Contact Person<br>First Name |  |  |  |
| Contact Person<br>Last Name  |  |  |  |
| Contact Person<br>Position   |  |  |  |
| E-Mail   Phone               |  |  |  |

#### *A. If receiving institution is a UNIVERSITY*

|                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Name                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ERASMUS-Code <sup>3</sup> | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faculty/Department        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#### *B. If receiving institution is an ENTERPRISE*

|                                |  |                      |  |
|--------------------------------|--|----------------------|--|
| Name                           |  |                      |  |
| Public Body                    | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO | Non-Profit?          | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO |
| Number of Employees below 250? | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO | Type of Organisation |  |
| Legal Address                  |  |                      |  |
| City                           |  | Country              |  |

**THE SENDING INSTITUTION<sup>4</sup>**

|  |  |                     |                 |
|--|--|---------------------|-----------------|
| Name   | Humboldt-Universität zu Berlin                       |                     |                 |
| Address  | Unter den Linden 6, D-10099 Berlin                   |                     |                 |
| ERASMUS-Code                                   | D B E R L I N 1 3                                    |                     |                 |
| Type of Institution:<br>NACE code <sup>5</sup> | P 85.42  |                     |                 |
| Country Code                                   | DE   | Size of Institution | > 250 employees |
| Contact Person                                 | ERASMUS-Coordinator Dr. Dietmar Buchmann             |                     |                 |
| Department                                     | International Office                                 |                     |                 |
| E-Mail   Phone                                 | dietmar.buchmann@uv.hu-berlin.de   +49 30 2093 46704 |                     |                 |

**SECTION TO BE COMPLETED BEFORE THE MOBILITY**
**I. PROPOSED MOBILITY PROGRAMME**

|   |                           |  |
|---|---------------------------|--|
| Language of training  |                           |  |
| Type of Staff Training  | Job Shadowing<br>Workshop | Training (incl. language courses)<br>Other (incl. network) |
| Overall objectives of the mobility:   |                           |  |
|   |                           |  |
| Added value of the mobility (in the context of the modernisation and internationalisation strategies of the institutions involved): |                           |  |
|   |                           |  |
| Activities to be carried out:   |                           |  |
|   |                           |  |
| Expected outcomes and impact (e.g. on the professional development of the staff member and on both institutions):                   |                           |  |
|   |                           |  |

## II. COMMITMENT OF THE THREE PARTIES

By signing this document, the staff member, the sending institution/enterprise and the receiving institution confirm that they approve the proposed mobility agreement.

The sending higher education institution supports the staff mobility as part of its modernisation and internationalisation strategy and will recognise it as a component in any evaluation or assessment of the staff member.

The staff member will share his/her experience, in particular its impact on his/her professional development and on the sending higher education institution, as a source of inspiration to others.

The staff member and the beneficiary institution commit to the requirements set out in the grant agreement signed between them.

The staff member and the receiving institution will communicate to the sending institution/enterprise any problems or changes regarding the proposed mobility programme or mobility period.

### SIGNATURES

|                     |           |  |
|---------------------|-----------|--|
| <b>Staff Member</b> |           |  |
| <hr/>               |           |  |
| Date                | Signature |  |

|                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| <b>Sending Institution</b> | Dr. Dietmar Buchmann |
| <hr/>                      |                      |
| Date                       | Signature            |

|                              |           |  |
|------------------------------|-----------|--|
| <b>Receiving Institution</b> |           |  |
| <hr/>                        |           |  |
| Date                         | Signature |  |

<sup>1</sup> In case the mobility combines teaching and training activities, **this** template should be used and adjusted to fit both activity types.

<sup>2</sup> **Nationality:** Country to which the person belongs administratively and that issues the ID card and/or passport.

<sup>3</sup> **Erasmus Code:** A unique identifier that every higher education institution that has been awarded with the Erasmus Charter for Higher Education receives. It is only applicable to higher education institutions located in Programme Countries.

<sup>4</sup> All references to "**enterprise**" are only applicable to mobility for staff between Programme Countries or within Capacity Building projects.

<sup>5</sup> The top-level NACE sector codes are available at

[http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST\\_NOM\\_DTL&StrNom=NACE\\_REV2&StrLanguageCode=EN](http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm?TargetUrl=LST_NOM_DTL&StrNom=NACE_REV2&StrLanguageCode=EN)

Certificates of attendance can be provided electronically or through any other means accessible to the staff member and the sending institution.

## ANHANG II LETTER OF CONFIRMATION STAFF MOBILITY FOR TRAINING (STT)

**DIESES DOKUMENT IST VON DER ZIELEINRICHTUNG ZU UNTERZEICHNEN UND  
(ALS SCAN) NACH DER REISE IM INTERNATIONAL OFFICE EINZUREICHEN.**

### THE RECEIVING INSTITUTION

|                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Name                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ERASMUS-Code<br>(if applicable) | <table border="1" style="width: 100%; height: 15px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**I hereby confirm that**

### THE STAFF MEMBER

|            |  |
|------------|--|
| Last Name  |  |
| First Name |  |

**has taken part in the training programme**

|  |
|--|
|  |
|--|

### TRAINING PERIOD (EXCLUDING TRAVEL DAYS)

|            |  |          |  |
|------------|--|----------|--|
| Start date |  | End date |  |
|------------|--|----------|--|

### SIGNATURES

|       |           |       |  |
|-------|-----------|-------|--|
| Date  |           | Place |  |
| Stamp | Signature |       |  |