**ERASMUS+ 2016-2017**  
**Attestation de présence – Mobilité du personnel pour une mission de formation**

Ce document OBLIGATOIRE doit être complété et signé par le représentant légal de *l’établissement d’enseignement supérieur d’accueil* ou par *l’organisme d’accueil* et doit être transmis dans un délai maximum de deux semaines après le retour du membre du personnel au Bureau des relations internationales de la Haute Ecole Charlemagne

Je, soussigné

Titre

de [*nom de l’organisme d’accueil/EES d’accueil*] confirme par la présente que **Mme/M …………** de **la Haute Ecole Charlemagne** a participé à une formation, dans le cadre d’une mission de formation Erasmus + :

du (date d’arrivée : JJ/MM/AAAA)

jusqu’au (date de départ : JJ/MM/AAAA)

SIGNATURES

|  |  |
| --- | --- |
| Le participant | Pour l’organisme d’accueil |
| **[prénom, nom]**, | **[prénom, nom]**,**[Fonction]** |
| Signature | Signature et cachet |