



Cofinancé par
l'Union européenne



-UNIVERSITÉ
LUMIÈRE
LYON 2

Annexe 1 à la candidature pour la bourse Erasmus+ KA171 « Mobilité des étudiants et du personnel de l'enseignement supérieur soutenue par des fonds de la politique extérieure »

**Formulaire de candidature au supplément d'inclusion dans le cadre d'un
projet Erasmus+ KA 171**

Contexte :

Un soutien financier supplémentaire peut être accordé aux candidats relevant de la catégorie « ayant moins d'opportunités », sous la forme d'un montant mensuel additionnel de 250 €, versé en complément de la bourse Erasmus+ (soutien individuel). Concernant les mobilités physiques courtes de l'enseignement supérieur le montant additionnel s'élève à 150 euros pour une activité d'une durée de 15 à 30 jours et de 100 euros pour une mobilité de 5 à 14 jours.

Les candidats à une mobilité Erasmus+ qui répondent à l'un des critères d'inclusion sont invités à compléter le formulaire prévu à cet effet et à le joindre à leur dossier de candidature.

À l'issue du processus de sélection, les candidats retenus, le cas échéant, seront invités à fournir les justificatifs nécessaires auprès de leur service des relations internationales, qui procédera à la vérification de leur admissibilité à ce supplément financier.

Candidat/Candidate :

Prénom, NOM :

Date de naissance :

Université d'origine :

Pays :

L'année académique :

La durée de mobilité :

Je, soussigné (e),, atteste avoir pris connaissance de l'existence d'un supplément financier destiné aux candidats identifiés comme « Ayant moins opportunités », tel que défini par le programme Erasmus+.

Compte tenu de ma situation personnelle, je considère répondre aux critères d'éligibilité correspondant à un ou plusieurs statuts mentionnés ci-dessous.

En cas de sélection de ma candidature à une mobilité, je m'engage à transmettre l'ensemble des justificatifs requis au Service des Relations Internationales de mon établissement, afin que ceux-ci puissent vérifiés et conservés, le cas échéant.

Je suis pleinement informé (e) que, en absence de justificatifs demandés, le supplément d'inclusion ne pourra pas m'être accordé.



**Cofinancé par
l'Union européenne**



**UNIVERSITÉ
LUMIÈRE
LYON 2**

Critères d'éligibilité applicables à chaque partenaire du projet Erasmus+ :

Critère	Justificatifs à apporter
Situation médicale particulière (handicap, maladie chronique, difficultés d'apprentissage diagnostiquée, ...)	<input type="checkbox"/> Certificat médical
Situation financière difficile (revenus familiaux ou individuels faibles)	<input type="checkbox"/> Attestation de frais d'inscription réduits à l'université, l'attestation de bénéficiaire d'une bourse sous les critères sociaux ou document conforme aux directives gouvernementales
Barrières sociales (minorités ethniques, personnes migrants ou réfugiés, parents isolés, premier membre d'une famille à accéder à l'enseignement supérieur, personne ayant vécu ou vivant en institution etc.)	<input type="checkbox"/> Livret de famille, demande d'asile ou de visa réalisé dans le pays de l'établissement d'origine, attestation de l'établissement d'origine

Critères d'éligibilité applicable pour le pays : Cambodge :

Critères supplémentaires applicable pour Cambodge	Justificatifs à apporter
Public ayant accès difficile à l'éducation faute d'éloignement dans les zones rurales	<input type="checkbox"/> Justificatifs de domicile, Attestation de l'établissement d'origine conforme aux directives gouvernementales
Femme accédant à l'enseignement supérieur avec le soutien d'une association reconnue, travaillant pour la promotion de l'éducation de qualité auprès de jeunes filles issues de milieux défavorisés.	<input type="checkbox"/> Lettre de soutien de l'association ; Attestation de l'établissement d'origine

Signature de l'étudiant :

Date :

Cadre réservé à l'administration de l'établissement d'origine :

Nous attestons d'avoir reçu et vérifié les justificatifs de M/Mme au vu de quoi nous confirmons son/sa éligibilité au versement de supplément d'inclusion dans le cadre de présent projet Erasmus+ KA171.

Nom de l'établissement :

Nom et prénom de responsable :

Tampon de l'établissement :