

PROPUESTA DE PRÁCTICAS EN CENTROS DE TRABAJO AGAPA

Titulación de procedencia del /la estudiante:		<input type="text"/>	
Centro formativo que solicita: (Indicar nombre completo, localidad y provincia)		<input type="text"/>	
Centro de trabajo AGAPA que se propone para el desarrollo de la práctica:		<input type="text"/>	
Tipo de práctica: (señale lo que proceda)	<input type="radio"/> Universitaria	<input type="radio"/> Curricular	<input type="radio"/> Extracurricular
	<input type="radio"/> No universitaria	<input type="radio"/> FP Dual	<input type="radio"/> FCT <input type="radio"/> FPE
Nº de estudiantes para los que solicita prácticas (de esta titulación):	<input type="text"/>	Responder solo en caso de prácticas NO universitarias: ¿El alumnado es mayor o igual de 16 años? <input type="checkbox"/> Sí	
Período de realización de prácticas:		<input type="text"/>	
Número de horas totales:	<input type="text"/>	Nº de horas máximas por jornada permitidas:	<input type="text"/>
		Horario:	<input type="text"/>
Tipo Seguro que da cobertura al alumno/a durante la práctica: <input type="text"/>			
Tutor/a docente: (Indicar apellido y nombre) <input type="text"/>			
Datos de contacto tutor/a docente: (Indicar Teléfono y correo electrónico)		<input type="text"/>	
¿Se requiere alguna medida para personas con capacidades especiales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
En caso afirmativo, indicar cuáles: <input type="text"/>			
Contenido de la práctica: (Indique sobre qué actividades, competencias ...debería el alumno/a aprender de forma práctica en el período de formación que se propone. Esto servirá de guía para determinar en qué tipo de tareas puede participar, en caso de ser poder ser acogida la práctica, con objeto de un mayor ajuste con los objetivos de aprendizaje del período formativo. Si el objeto de la práctica es la realización del TFG o TFM, indíquelo también por favor). <input type="text"/>			
Práctica NO Remunerada. Las Formación en Centros de Trabajo se proponen solo para estudiantes mayores de 16 años.			

FECHA de la propuesta:

Firma:

(Indicar apellidos, nombre de la persona responsable de la práctica)