**Proyecto Formativo**

**(Para Prácticas gestionadas a través de ÍCARO)**

El contenido de este documento es importante, por ello el estudiante debe cumplimentar todos sus apartados con exactitud.

**PASOS A SEGUIR POR EL ESTUDIANTE:**

1. **Plataforma ÍCARO**:
	* **Descargar** en “*Mis Selecciones*”, “*Documentación Generada*”:
	* **Documento de Aceptación** y **Compromiso de Confidencialidad**.
		+ Tras comprobar que los datos de los Tutores son correctos, el estudiante los firmará digitalmente y los subirá ÍCARO.
		+ El primer día de Prácticas, los llevará impresos al centro. Ante un confinamiento perimetral, el justificante será el Documento de Aceptación y resguardo de matrícula universitaria.
		+ Deberá crear un único archivo PDF que contenga el formulario de este Proyecto Formativo más los documentos que en cada caso correspondan (Documento de Aceptación, Compromiso de Confidencialidad y Certificado de delitos de naturaleza sexual).
2. **Cumplimentar todos los apartados de este PROYECTO FORMATIVO**:
* Se consensuará entre los Tutores (Académico y Profesional) y el estudiante.
* Se rellenará obligatoriamente **a ordenador**.
* Cuando esté todo el formulario cumplimentado, se **guardará en PDF y firmará digitalmente** por el **estudiante y el Tutor Académico**.
* Posteriormente, deberá crear un único archivo PDF que contenga el formulario de este Proyecto Formativo más los documentos que en cada caso correspondan (Documento de Aceptación, Compromiso de Confidencialidad y Certificado de delitos de naturaleza sexual). Se incluirá en el documento único, el ***Certificado de delitos de naturaleza sexual*** solo cuando las Prácticas sean con menores.
* El PDF resultante de la unión de los documentos antes mencionados, **antes del 15 de Noviembre**, se:
	+ - **Colgará en PRADO** (en el espacio del Coordinador asignado).
			* **Nombre del archivo**: dos apellidos e inicial/es del nombre (todo separado con guiones bajos), ejemplo: Pérez\_Sánchez\_J\_M
		- **Pasará este archivo a sus Tutores**.
1. **DATOS DE LOS IMPLICADOS:**

|  |
| --- |
| **ESTUDIANTE** |
| **Apellidos**:       | **Nombre**:       |
| **NIF**:       | **Teléfono**:       | **Email**:       |
| CERTIFICADO DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL: se recuerda al estudiante que, si realiza Prácticas con menores, tiene que insertarlo al final de este documento, tras el Documento de Aceptación y el Compromiso de Confidencialidad.  |

|  |
| --- |
| **TUTOR PROFESIONAL** **(tutor de la entidad colaboradora)****DATOS IMPORTANTES PARA HACER ELCERTIFICADO A ESTE TUTOR, ASÍ COMO ENVIARLE INFORMACIÓN** |
| **Nombre**:       | **Apellidos**:       |
| **NIF**:       | **Teléfono**:       | **Email**:       |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL CENTRO DE PRÁCTICAS (para contacto y envíos postales)** |
| **Nombre del centro:**  |
| **Nombre y apellidos** (del responsable):       |
| **Teléfono del centro**:       | **Email**:       |
| **Dirección del centro para envíos postales**:       |
| **Dirección del centro en el que los estudiantes harán las Prácticas** (si coincide con la anterior, no la pongan. Gracias).       |

|  |
| --- |
| **TUTOR ACADÉMICO** |
| **Apellidos**:       | **Nombre**:       |
| **Teléfono**:       | **Email**:       |

|  |
| --- |
| **COORDINADOR** |
| **Apellidos**:       | **Nombre**:       |

1. **PROYECTO FORMATIVO:**

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES/TAREAS A REALIZAR** durante las Prácticas:      |

|  |
| --- |
| **CONCRECIÓN DE ACTUACIONES DE SEGUIMIENTO POR PARTE DE LOS TUTORES (Académico y Profesional)**Se recomienda un mínimo de 3 contactos: inicial, intermedio y final. |
| **ESTRUCTURA O GUIÓN DE LA MEMORIA DE PRÁCTICAS** (a determinar por el Tutor Académico. Se recomienda leer previamente los apartados de los informes de valoración de los tutores y las Directrices (evaluación y calificación de la asignatura).       |

Las fechas de inicio y finalización de las Prácticas están recogidas en el Documento de Aceptación generado por ÍCARO.

**EL HORARIO** para el estudiante será el que aparece en el siguiente cuadro. Siempre se adaptará a la programación del trabajo, al criterio del profesional correspondiente y al funcionamiento interno del centro.

Si esta plantilla no se adapta a sus necesidades, refleje cuándo realizará sus Prácticas, de la manera más clara posible, en el cuadro que hay a continuación,

|  |
| --- |
| HORARIO SEMANAL 1º Semestre o anual **Concreción y distribución de las 120 horas presenciales de las Prácticas en la Entidad Colaboradora** |
| Indique franja horaria de cada día |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|       |       |       |       |       |       |       |
| **Actividades Formativas**13 a 14.30 h. |
|       |
| **Total horas semanales** | **Horas** |
| **MESES DE INTERVENCIÓN PRESENCIAL** (Indicar con una “X” donde corresponda) |
| **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Observaciones** (en este espacio deberá concretar los imprevistos de horarios/actividades que, por cualquier motivo, aún no puede precisar): |

|  |
| --- |
| HORARIO SEMANAL 2º Semestre **Concreción y distribución de las 120 horas presenciales de las Prácticas en la Entidad Colaboradora** |
| Indique franja horaria de cada día |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|       |       |       |       |       |       |       |
| **Actividades Formativas**13 a 14.30 h. |
|       |
| **Total horas semanales** | **Horas** |
| **MESES DE INTERVENCIÓN PRESENCIAL** (Indicar con una “X” donde corresponda) |
| **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Observaciones** (en este espacio deberá concretar los imprevistos de horarios/actividades que, por cualquier motivo, aún no puede precisar): |

El programa de Prácticas de cada estudiante se adaptará al Centro en una reunión inicial con la participación de los tutores y se reflejará en este documento.

El compromiso de confidencialidad firmado garantiza que el estudiante considere estrictamente confidenciales los datos e información de que tenga conocimiento a través del ejercicio de las prácticas profesionales.

La FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE se compromete a elaborar certificaciones de horas de dedicación para los profesionales que hayan colaborado en el proceso de formación profesional con los estudiantes en las prácticas correspondientes.

|  |
| --- |
| FIRMA DIGITAL DE LOS IMPLICADOS |
| Firma y Vº Bº del Tutor Académico | Firma del Estudiante |

|  |
| --- |
| Cómo insertar los documentos **OBLIGATORIOS** en un **ÚNICO PDF:** 1. **Guardar en PDF cada documento:**

1º. PROYECTO FORMATIVO.2º. DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN.3º. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD.4º. CERTIFICADO DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL (cuando corresponda).1. **Unir todos los documentos EN EL ORDEN ANTERIORMENTE INDICADO en único PDF:**

Puedes utilizar el siguiente enlace para hacer la unión del Proyecto Formativo y de cada documento obligatorio en un Único “PDF”: <https://bit.ly/3dJQAq4> .* **También puedes consultar el siguiente** [**tutorial para unir los PDF**](https://deporte.ugr.es/sites/centros/deporte/public/ficheros/Practicas%20Externas/Tutoriales/C%C3%B3mo%20UNIR%20PDFs.pdf)**.**
 |