**Proyecto Formativo**

**Centros educativos públicos (IES) y Colegios Concertados**

El contenido de este documento es importante. Lea detenidamente las indicaciones que encontrará en el **Anexo final**.

El estudiante es el responsable de la veracidad de los datos de este proyecto.

1. **DATOS DE LOS IMPLICADOS:**

|  |
| --- |
| **ESTUDIANTE** |
| **Apellidos**:       | **Nombre**:      |
| **NIF**:       | **Teléfono**:       | **Email**:      |

|  |
| --- |
| **TUTOR PROFESIONAL** **(Profesor/a de Educación Física)** |
| **Nombre**:       | **Apellidos**:       |
| **NIF**:       | **Teléfono**:       | **Email**:       |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZA (para contacto y envíos postales)** |
| **Nombre del centro:**  |
| **Nombre y apellidos** (del director/a):       |
| **Teléfono del centro**:       | **Email**:       |
| **Dirección del centro para envíos postales**:       |

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

|  |
| --- |
| **COORDINADOR** |
| **Apellidos**:       | **Nombre**:       |
| **Teléfono**:       | **Email**:       |

1. **PROYECTO FORMATIVO:**

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES A REALIZAR** durante las Prácticas:      |
| **CONCRECIÓN DE ACTUACIONES DE SEGUIMIENTO POR PARTE DE LOS TUTORES (Académico y Profesional)****S**e recomienda un mínimo de 3 contactos: inicial, intermedio y final. |

|  |
| --- |
| **ESTRUCTURA O GUIÓN DE LA MEMORIA DE PRÁCTICAS** (a concretar siguiendo las indicaciones del Tutor Académico). Se recomienda leer previamente las Directrices de la asignatura (informes de valoración de los tutores, así como las indicaciones y evaluación de la Exposición y Debate).       |

El período de desarrollo de las prácticas de este GRADO en Centros Educativos públicos y concertados, estará comprendido entre mediados de octubre y final de mayo. Concrete a continuación el suyo:

|  |
| --- |
| **FECHA DE INICIO de las Prácticas:** Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| **FECHA DE FINALIZACIÓN de las Prácticas:** Haga clic aquí para escribir una fecha. |

**El HORARIO** del estudiante en el centro educativo se reflejará en las siguientes tablas, diferenciándolo por semestres si así se requiere. Se consensuará con el Tutor Profesional (profesor/a de Educación Física) respetando el horario académico del estudiante en la Facultad (clases y exámenes) y, por supuesto, adaptándose al horario del Tutor en el centro.

|  |
| --- |
| HORARIO SEMANAL / 1º Semestre o anual**Concreción y distribución de las 120 horas presenciales de las Prácticas en el Centro Educativo**  |
| Indique franja horaria de cada día |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|       |       |       |       |       |
| **Actividades Formativas****OBLICATORIAS**13 a 14 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, así como si el número de horas a la semana en algunos meses fuese diferente): |

|  |
| --- |
| HORARIO SEMANAL / 2º Semestre**Concreción y distribución de las 120 horas presenciales de las Prácticas en el Centro Educativo**  |
| Indique franja horaria de cada día |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|       |       |       |       |       |
| **Actividades Formativas****OBLICATORIAS**13 a 14 h. |
|       |
| **Total horas semanales** | **Horas** |
| **Observaciones** (en este espacio deberá concretar los imprevistos de horarios/actividades que, por cualquier motivo, aún no puede precisar): |

El estudiante debe tener siempre presente que el Compromiso de Confidencialidad al que se ha comprometido al realizar estas Prácticas, lo que le obliga a considerar estrictamente confidenciales los datos e información del centro educativo a los que tenga acceso a través del ejercicio de las Prácticas Curriculares.

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 de los estudiantes a través de las Prácticas Curriculares.

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

**ANEXO**

**PASOS A SEGUIR POR EL ESTUDIANTE PARA CUMPLIMENTAR ESTE DOCUMENTO**

1. Obtener el ***Certificado de delitos de naturaleza sexual*** ( <https://bit.ly/2ZNwbrE> ).
2. ***Compromiso de Confidencialidad*** (descargarlo de la web y, en PDF, insertar la firma digital del estudiante).
3. 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 el Proyecto Formativo esté cumplimentado, se **guardará en PDF y firmará digitalmente** por el **estudiante y el Tutor Académico**.
1. **Colgar en PRADO** (Prácticas Externas), **hasta del 15 de noviembre**, en el espacio del Coordinador de Prácticas asignado:
	* **Proyecto Formativo** (PF), en PDF firmado digitalmente por Tutor Académico y el Estudiante.
* **Compromiso de Confidencialidad** (CC).
* **Certificado de delitos de naturaleza sexual** (CDS).
	+ - * **Nombre del archivo**: dos apellidos e inicial/es del nombre (todo separado con guiones bajos + código del documento (PF, CC o CDS).

**Ejemplo caso del proyecto formativo**: Pérez\_Sánchez\_JM\_PF

1. **Llevará impresos al Centro de Prácticas** todos los documentos (PF, CC y CDS).
2. **Enviará por correo electrónico** al Tutor Académico el Proyecto Formativo.