**MODIFICACIÓN del Proyecto Formativo**

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

Si tras la presentación del Proyecto Formativo hay algún cambio sustancial que lo modifique, el estudiante tendrá que cumplimentar este impreso.

**IMPORTANTE:**

El estudiante solo cumplimentará, obligatoriamente a ordenador:

* Apartado *1. Datos de los implicados*: sus datos personales, los del su Tutor Académico y Coordinador de Prácticas. Los datos del Tutor Profesional y Centro, solo en caso de cambio respecto al Proyecto ya presentado.
* El apartado específico que ha tenido una modificación sustancial.

Cuando esta modificación al Proyecto Formativo esté cumplimentada:

* En PDF se firmará digitalmente por el estudiante y el Tutor Académico.
* El documento firmado:
  + Se enviará por correo electrónico a los tutores (académico y profesional), así como al responsable del Centro de Prácticas.
  + Se colgará en PRADO en: “Modificación de Proyectos”, espacio específico de colgar tarea a su Coordinador de Prácticas.

El estudiante es el responsable de la veracidad de los datos de esta modificación al 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 |