



ANEXO I

**AO CONVENIO DE COLABORACIÓN CON
PARA A REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS**

O/a alumno/a que firma abaixo ACEPTA para participar no programa de prácticas externas da Facultade ou Escola
da Universidade da Coruña ao abeiro do convenio de cooperación con
CIF e declara coñecer e aceptar as normas
establecidas no devandito convenio.

DATOS DO ALUMNO OU ALUMNA

NOME E APELIDOS:

DNI: DIRECCIÓN

LOCALIDADE: CP.: PROVINCIA: PAÍS

TELÉFONO (s): CORREO-e

TITULACIÓN:

DATOS DA ENTIDADE

PERSOA DE CONTACTO:

DNI: DIRECCIÓN

TELÉFONO (s) : CORREO-e:

DATOS DA PRÁCTICA

DIRECCIÓN LUGAR DE PRÁCTICAS

DATA INICIO: DATA FIN: Nº HORAS TOTAL: Créditos ECTS:

XORNADA BOLSA *: Contía €/ mes Forma de pago: Cuenta bancaria

HORARIO (indicar, se cómpre,
días semana)**

PERSOAS TITORAS

TITOR/A ENTIDADE:

TITOR/A UDC:

* Bolsa ou axuda de estudos (de ser o caso) que a entidade ou empresa lle concederá ao/á alumno/a e forma no que será satisfeita (no caso de ser remunerada, deberá cumprir c oas obrigas que dita a normativa tributaria e cotización á Seguridade Social)

** Concretar o horario de inicio e fin en formato HH:MM tanto se se trata dun horario en xornada continua como en xornada partida. No caso de que o horario varíe segundo os días da semana é necesario indicar a dita variación.



PROXECTO FORMATIVO

Descrición das tarefas ou actividades formativas relacionadas cos seus estudos que realizará o/a alumno/a

Coñecementos específicos que deberá posuír o/a alumno/a antes de realizar as prácticas

Formación e competencias que adquirirá o/a alumno/a ao final das prácticas

Forma prevista para o seguimento, avaliación e orientación do alumno ou alumna durante as prácticas

O/a alumno/a que firma abaixo declara a súa conformidade para realizar prácticas, ao amparo do convenio nomeado, que se atén á lexislación vixente. Así mesmo, comprométese a manter a máis estrita obriga de confidencialidade sobre toda a información á que poida ter acceso, como consecuencia da realización das prácticas obxecto do presente convenio. Igualmente, deberá dar o seu consentimento asinando o documento de **información sobre protección de datos persoais para o alumnado de prácticas externas da UDC** que forma parte do trámite na xestión destas prácticas.

En proba de conformidade asinan este documento por triplicado,

A Coruña , de de

O/a titor/a da entidade/empresa	O/a alumno/a	O/a titor/a UDC
Asdo.:	Asdo.:	Asdo.:
Cargo		Cargo

NOTA. Este anexo cubrirase por triplicado: 1 exemplar para o centro, 1 exemplar para a entidade ou empresa e 1 exemplar para o/a alumno/a.

SR./SRA. DECANO/A, DIRECTOR/A DA
DA UNIVERSIDADE DA CORUÑA