



DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS ACADÉMICAS EXTERNAS DE ESTUDIANTES EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN EDUCATIVA ENTRE LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA Y LA ENTIDAD COLABORADORA _____

FECHA DEL CONVENIO DE REFERENCIA _____

DATOS DEL/LA ALUMNO/A*			
Nombre completo			DNI
Titulación por la que accede a las prácticas			Curso
Teléfono	E-Mail (UCO)		

* El/La alumno/a declara conocer y aceptar las normas establecidas en el mencionado convenio.

CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS			
Tipo de Prácticas (marcar lo que proceda)			
Prácticas curriculares	Prácticas extracurriculares	Trabajo Fin de Grado	
Duración y horario de las prácticas (Art. 5 RD 592/2014)			
Fecha inicio	__ / __ / ____	Fecha fin	__ / __ / ____
		Horario	
En caso de prácticas remuneradas indicar cuantía mensual a percibir por el/la estudiante			€ brutos / mes
Régimen de permisos según el Art. 7 RD 592/2014			

DEFINICIÓN DEL PROYECTO FORMATIVO A DESARROLLAR EN LA ENTIDAD COLABORADORA (Arts. 6 y 7 RD 592/2014):			
En virtud a la cláusula 10 del convenio, la Entidad Colaboradora observará y hará observar las medidas de Seguridad y Salud establecidas en el Centro de Trabajo asignado. La Entidad Colaboradora informará, formará y hará cumplir y respetar al alumnado dichas medidas, que deberán estar de acuerdo con la evaluación de riesgos laborales específica y protocolo de actuación frente al COVID-19 en el lugar donde se desarrollarán las prácticas.			
Objetivos educativos			
Reforzar y consolidar la formación académica con una experiencia práctica en el ámbito profesional propio de la Titulación y facilitar una orientación laboral.			
Contenidos de la práctica			
Resultados del proceso de formación y aprendizaje			
De acuerdo con los contenidos de la práctica, debe incluirse un listado de los códigos de los Resultados del proceso de formación y aprendizaje definidos en el documento Verifica del Título, eligiéndolos de entre el listado de la titulación que puede consultarse en la Web del Centro.			
Emisión de informes intermedios (marcar lo que proceda)	Sí	Periodicidad	No

TUTORES/AS DESIGNADOS/AS			
Entidad Colaboradora		Centro	
Nombre		Nombre	
Teléfono		Teléfono	
E-mail		E-mail	

En Córdoba, a ____ de _____ de 20__

El/La Tutor/a de la
Entidad Colaboradora

El/La Tutor/a del Centro

El/La Alumno/a

Vº Bº del Centro

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Fdo.: M^a Teresa García Martínez
(Vicedecana de Calidad, Innovación Docente,
Orientación y Empleabilidad)