SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN – PROXECTO FORMATIVO







**ACTIVIDADE DE MOBILIDADE DE PROFESORADO DE CICLO SUPERIOR PARA ESTADÍAS FORMATIVAS EN EMPRESAS**

 **JOB SHADOWING: 2022**

**Proxecto:** 2021-1-ES01-KA131-HED-000004704 EUROVITICULTURA

|  |
| --- |
| DATOS PERSOAIS DO/A SOLICITANTE |
| Apelidos | Faga clic aquí para escribir texto | Nome | Faga clic aquí para escribir texto |
| Enderezo | Faga clic aquí para escribir texto |
| Teléfono | Teclee | Correo-e | Faga clic aquí para escribir texto |
| DATOS PROFESIONAIS |
| Ciclo no que imparte docencia  | Faga clic aquí para escribir texto |
| Módulo(s) profesionais que imparte | Faga clic aquí para escribir texto |
| ESTADÍA QUE SOLICITA |
| País de destino | Faga clic aquí para escribir texto | Duración (máx 7 días incluida viaxe)  |  |
| Nome da empresa | Faga clic aquí para escribir texto | CIF |  |
| Enderezo (rúa, num) | Faga clic aquí para escribir texto | Código postal  |  |
| Localidade | Faga clic aquí para escribir texto |  |
| Correo electrónico | Faga clic aquí para escribir texto | Nome da persoa de contacto na empresa | Faga clic aquí para escribir texto |
| IDIOMAS |
| Idioma país destino | Clic para escoller | B2 ou superior [ ]  B1 [ ]  A2 [ ]  A1 [ ]   |
| FORMALIZACIÓN DE SOLICITUDE E SINATURA |
| Pola presente solicito a miña participación no Programa Erasmus+ 2021-1-ES01-KA131-HED-000004704 EUROVITICULTURA como docente para realizar unha estadía formativa na empresa según o proxecto formativo que acompaña a esta solicitude. No caso de seren seleccionado/a, asumo a responsabilidade de realizar a estadía na empresa, agás causa xustificada que me impida realizar a referida estadía. |
| Sinatura:  | Data: Sober, Escolla data |
|  |
| AVALIACIÓN DA SOLICITUDE POR PARTE DA COMISIÓN DE MOBILIDADE |
|  | **Criterio** | **Puntos** **(0 a 10)** | **Ponderación** | **Puntuación****Ponderada** |
| **1** | **Nivel acreditado da lingua no país de destino:**Según nivel ECRFL <A1:0; A1:4; A2: 6; B1:8; >=B2: 10 |  | **30%** |  |
| **2** | **Proxecto Formativo:**Avaliado pola Comisión de Mobilidade (puntuación sobre 10) e consensuada pola mesma tendo en conta a xustificación e a adecuación dos obxectivos  |  | **70%** |  |
|  | **Total:**  |  |
| Pola Comisión de mobilidade, Directora do CPR Belarmino Fernández IglesiasAsdo: Rebeca Vázquez Iglesias  | DataSober, a de de 20 |







1. Proxecto Formativo
	1. Xustificación

Necesidades detectadas durante a actividade docente e áreas susceptibles de mellora

*Importancia do proxecto para a práctica docente*

*Xustificación da elección da empresa*

* 1. Calendario

*Temporalización das actividades a realizar na estadía formativa:*

* 1. Obxectivos

*Tomando como base as capacidades terminais elementais ou os resultados de aprendizaxe e criterios de avaliación do módulo ou módulos correspondentes, indique os logros concretos para alcanzar ao remate da actividade formativa. Teña en conta que os obxectivos deben servir como criterios de avaliación*

* 1. Contidos que se van a desenvolver

*A partir do currículo correspondente, expoña os contidos dos módulos á que vai dirixida a actividade.*

* 1. Presuposto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Concepto | **Desagregación** | Importe | Máximo |
| Gastos de desprazamento: |    |  | **275 €****(**[tarifas](http://sepie.es/doc/convocatoria/2016/FP/2016II-1-4II-2-4KA102MonoMultiAnexoIV.pdf)**)** |
| Gastos de aloxamento e manutención: |   7 xornadas (incluido viaxe) \* 105 €/ día |  | **(7 días) 735€** **(**[tarifas](http://www.sepie.es/doc/formacion-profesional/2016/Tarifas_2016_VET.pdf)**)** |
|  | **TOTAL:** |   | **1.010€** |

|  |
| --- |
| Rosende (Sober), Escolla data Sinatura do/a solicitante |







|  |  |
| --- | --- |
| ***MOBILIDADE PROFESORADO PARA ESTADÍAS FORMATIVAS EN EMPRESAS – JOB SHADOWING: 2022*** | DOCUMENTO |
| ***ACORDO******EMPRESA-PROFESOR/a*** |

On the one hand,

Mr/Ms.:

with ID card number:       , as legal representative of the company:

Legal name of company:

Workplace address:

Postcode:       , City:        , Country:

State:         Tel:       ,Fax:       ,

e-mail:

On the other hand,

Mr/Ms.: , with ID card number:

address:

Postcode:       , City:       ,Tel:  ,

e-mail:       ,

as teacher assigned to CPR Belarmino Fernández Iglesias.

Agree to sign this agreement for the development, at the above mentioned company workplace, of the internship as detailed on this project.

Done at (date and place)...

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Company representative | Company Stamp | Applicant teacher |
|  |  |  |