SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN – PROXECTO FORMATIVO

**ACTIVIDADE DE MOBILIDADE DE PROFESORADO DE CICLOS MEDIOS E CURSOS AFD PARA ESTADÍAS FORMATIVAS EN EMPRESAS**

**JOB SHADOWING: XANEIRO-XUÑO 2024**

**Proxecto:** 2022-1-ES01-KA122-VET-000074853 EVT FUNDACIÓN BELARMINO FERNÁNDEZ IGLESIAS HOSTELERÍA RIBEIRA SACRA II

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 electrónico | | | Faga clic aquí para escribir texto | | | | | | | | |
| DATOS PROFESIONAIS | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciclo(s)/Cursos AFD nos que imparte docencia | | | | | Faga clic aquí para escribir texto | | | | | | | | | | |
| Modulo(s)/Unidades Formativas 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+ 2022-1-ES01-KA122-VET-000074853 EVT FUNDACIÓN BELARMINO FERNÁNDEZ IGLESIAS HOSTELERÍA RIBEIRA SACRA II 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 | | | | | | | | |  | | **20%** | | |  |
| **2** | **Nivel acreditado das TICs:**  Para acreditar o nivel teranse en conta os resultados obtidos na Acreditación da Competencia Dixital Docente (CDD) ou na plataforma Europass text your digital skills (Puntuación segundo los niveles obtidos Nivel 1 e 2: 0 puntos; Nivel 3 e 4: 2 puntos, Nivel 5: 3 puntos e Nivel 6: 5 puntos) | | | | | | | | |  | | **10%** | | |  |
| **3** | **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 Iglesias  Asdo: Rebeca Vázquez Iglesias | | | | | | | | Data  Sober, 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/s ou unidade/s formativa/s 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/unidades formativas á/s que vai dirixida a actividade.*

* 1. Presuposto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Concepto | **Desagregación** | Importe | Máximo |
| Gastos de desprazamento: |  |  | **275 €/ 365€ (**tarifas**)** |
| Gastos de aloxamento e manutención Países Grupo 1: | 7 xornadas (incluido viaxe) \* 117€/ día |  | **(7 días) 819€**  **(**tarifas**)** |
| Gastos de aloxamento e manutención Países Grupo 2: | 7 xornadas (incluido viaxe) \* 104 €/ día |  | **(7 días) 728€**  **(**tarifas**)** |
| Gastos de aloxamento e manutención Países Grupo 3: | 7 xornadas (incluido viaxe) \* 91 €/ día |  | **(7 días) 637€**  **(**tarifas**)** |
|  | **TOTAL :** |  | **€** |

|  |
| --- |
| Sober, Escolla data  Sinatura do/a solicitante |

|  |  |
| --- | --- |
| ***MOBILIDADE PROFESORADO PARA ESTADÍAS FORMATIVAS EN EMPRESAS – JOB SHADOWING: 2024***  ***(TEACHERS’ MOBILITY FOR TRAINING STAYS IN COMPANIES – JOB SHADOWING: 2024)***  2022-1-ES01-KA122-VET-000074853 EVT FUNDACIÓN BELARMINO FERNÁNDEZ IGLESIAS HOSTELERÍA RIBEIRA SACRA II | DOCUMENTO (DOCUMENT) |
| ***ACORDO***  ***EMPRESA-PROFESOR/a (AGREEMENT COMPANY-TEACHER)*** |

Por un lado (On the one hand),

Sr./Sra.(Mr/Ms).:

con DNI (with ID card number):       , como representante legal da empresa (as legal representative of the company):

Nome rexistrado da empresa (Legal name of company):

Dirección do centro de traballo (Workplace address):

Código Postal (Postcode):       Ciudad (City):       , País (Country):

Provincia (State):         Tel:    , e-mail:

Por otro lado (On the other hand),

Sr./Sra.(Mr/Ms).:

con DNI (with ID card number):       , como profesor/a do CPR Belarmino Fernández Iglesias (as teacher assigned to CPR Belarmino Fernández Iglesias)

Dirección postal (address):

Código Postal (Postcode):       Ciudad (City):       , País (Country):

Provincia (State):         Tel:    , e-mail:

Acordan firmar o presente convenio para o desarrollo, no centro de traballo da empresa arriba indicada, do job shadowing que se detalla neste proxecto (Agree to sign this agreement for the development, at the above mentioned company workplace, of the job shadowing as detailed on this project).

Feito en (data e lugar) (Done at (date and place))

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Representante da Empresa  (Company representative) | Selo da Empresa  (Company Stamp) | Profesor solicitante  (Applicant teacher) |
|  |  |  |