



**ANEXO I**

**AL CONVENIO DE COLABORACIÓN CON  
PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS EXTERNAS**

El/la estudiante que firma abajo ACEPTA para participar en el programa de prácticas externas de la Facultad o Escuela de la Universidade da Coruña al amparo del convenio de cooperación con CIF y declara conocer y aceptar las normas establecidas en el citado convenio.

**DATOS DEL/LA ESTUDIANTE**

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI: DIRECCIÓN

LOCALIDAD: CP.: PROVINCIA: PAÍS

TELÉFONO (s): CORREO-e

TITULACIÓN:

**DATOS DE LA ENTIDAD**

PERSONA DE CONTACTO:

DNI: DIRECCIÓN

TELÉFONO (s) : CORREO-e:

**DATOS DE LA PRÁCTICA**

DIRECCIÓN LUGAR DE PRÁCTICAS

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

JORNADA BECA /AYUDA\*: Cuantía €/ mes Forma de pago: Cuenta bancaria

HORARIO (indicar días semana)\*\*

**PERSOAS TITORAS**

Tutor/a entidad:

Tutor/a UDC:

\* Beca o ayuda de estudios (de ser el caso) que la empresa le concederá al estudiante y forma en que será satisfecha (en el caso de ser remunerada deberá cumplir con las obligaciones que dicta la normativa tributaria y cotización a la Seguridad Social.

\*\* Concretar el horario en formato HH:MM de inicio y fin tanto si es un horario en jornada continua como en jornada partida. Si el horario varía según los días de la semana es necesario especificar dicha variación.



**PROXECTO FORMATIVO**

Descripción de las tareas o actividades formativas relacionadas con sus estudios que realizará el/la estudiante

Conocimientos específicos previos que deberá tener el/la estudiante para realizar las prácticas

Formación y competencias que adquirirá el/la estudiante en estas prácticas

Forma prevista para el seguimiento, evaluación y orientación al estudiante durante la realización de las prácticas

El/la estudiante que firma abajo declara su conformidad para realizar prácticas, al amparo del convenio citado, que se atiene a la legislación vigente. Así mismo, se compromete a mantener la más estricta obligación de confidencialidad sobre toda la información a la que pueda tener acceso, como consecuencia de la realización de las prácticas objeto del presente convenio. Igualmente, deberá dar su consentimiento firmando el documento de **información sobre protección de datos personales para el alumnado de prácticas externas de la UDC** que forma parte del trámite en la gestión de estas prácticas.

En prueba de conformidad firman este documento por triplicado,

A Coruña ,            de            de

El/la tutor/a de la entidad	El/la estudiante	El/la tutor/a UDC
Fdo.:	Fdo.:	Fdo.:
Cargo		Cargo

NOTA. Este anexo se cubrirá por triplicado: 1 ejemplar para el centro, 1 ejemplar para la entidad o empresa y 1 ejemplar para el/la estudiante.

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