

ANEXO N° _____ () AL CONVENIO DE COLABORACIÓN
ENTRE _____ Y LA UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE
ELCHE PARA PROGRAMAS DE COOPERACIÓN EDUCATIVA DE
FECHA _____

ENTIDAD _____
EL/LA _____
DIRECCIÓN ENTIDAD _____

En Elche, a _____ de _____ de _____

Por parte de la Entidad desempeñará la tutela:

Dº/Dª con Documento de Identidad _____ que ocupa el cargo de _____, su mail de contacto _____ y su teléfono de contacto _____.

Programa formativo: El presente Anexo se suscribe por el período comprendido entre _____ y _____ y con el siguiente horario: _____ que supone un total de _____ horas, en el centro de trabajo con dirección en _____ pudiendo quedar resuelto en dicho período y previa denuncia de cualquiera de las partes. Encomendándose al alumno la colaboración, bajo supervisión del tutor/es profesional/es, el apoyo a las siguientes tareas y desarrollo de las competencias más abajo relacionadas: _____.

LAS PRÁCTICAS AQUÍ DESCRITAS ESTÁN ENMARCADAS COMO OBLIGATORIAS DENTRO DEL PLAN DE ESTUDIOS DEL ALUMNO, POR LO QUE NO PROCEDERÁ NINGÚN RECONOCIMIENTO ACADÉMICO MÁS ALLÁ DE LA ASIGNATURA A LA QUE ESTE ANEXO ESTÁ ASOCIADO, PREVIA EVALUACIÓN POR EL DOCENTE RESPONSABLE DE LA MISMA.

ESTAS PRÁCTICAS SE DESARROLLARÁN EXCLUSIVAMENTE DE FORMA NO PRESENCIAL, NO DEBIENDO SUPONER EL DESPLAZAMIENTO A/DE CENTROS DE LOS INTERVINIENTES PARA SU DESARROLLO.

Por la Universidad Miguel Hernández, actuará como tutor/a: _____, de _____, cuyo teléfono es el _____, y mail _____.

Alumno: _____ DNI: _____ Edad: _____ Domicilio: _____ Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
Titulación/Asignatura: _____.

Las partes abajo firmantes declaran conocer y aceptan las condiciones que rigen el programa y que están disponibles en la página web <http://observatorio.umh.es/dyd> en su versión DYD-02. En cualquier caso, el/la estudiante deberá presentar informe al tutor académico sobre las prácticas, respetará la confidencialidad de toda la información y los datos que lleguen a su conocimiento como consecuencia de estas prácticas.

Firma y sello El/La _____
De la Entidad _____

Firma del Alumno, Estudiante
(firmar encima)

Fdo. El VICERRECTOR DE ESTUDIANTES Y
COORDINACIÓN
(por R.R. 1145/19 de 4 junio)

Se remite a la persona indicada en la cabecera del presente documento para su guarda y custodia.
En caso de ampliación del periodo de prácticas, la documentación completa y firmada deberá presentarse en este servicio al menos 15 días antes del inicio del periodo ampliado.

Fdo. Domingo Rafael Galiana Lapetra.

Director Servicio Observatorio Ocupacional. Universidad Miguel Hernández.

El estudiante asegurado/a por la póliza nº 055-1880010495 contratada con MAPFRE. Teléfono de incidencias 24 horas: 902136524.
Protocolo en caso de accidente: <http://observatorio.umh.es/estudiantes-bolsa-de-practicas/practicas/seguro-de-practicas/>. Para la adecuada gestión de este documento deberán entregarlo a la UMH, debidamente firmado, en el plazo de 15 días antes del inicio de las prácticas. (FRI 22/04/2020)