

ANEXO Nº _____ () 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 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.

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)