

ANEXOS GUÍA FCT

IES de CHAPELA

ANEXOS

Anexo I - Proposta do profesorado-titor sobre a concesión da exención do módulo de FCT

Anexo II - Informe da dirección sobre a concesión da exención do módulo de FCT

Anexo III - Primeiro contacto co alumnado

Anexo IV - Confirmación de centros

Anexo V - Datos para os convenios

Anexo VI - Ficha individual do alumnado para os convenios

Anexo VII - Carta de presentación

Anexo VIII - Seguimento de centros

Anexo IX - Autorización de actividades de seguimento da FCT / Xustificación de gastos / Calendario e plan de visitas.

ANEXO I – Proposta do profesorado-titor sobre a concesión da exención do módulo FCT

Don/Dona , en calidade de profesor/a titor/a do ciclo formativo:

..... ,

INFORMA

Atendendo ao disposto na normativa ao respecto¹, e logo de analizar a documentación presentada polo/a alumno/a:

.....

(indicar nome e apelidos)

comunicálle á dirección do centro a seguinte **proposta sobre a posible exención do módulo de formación en centros de traballo** (sinalar cun X):

- Non ten acreditada a exención do módulo de FCT.
- Ten acreditada a exención do módulo de FCT.
 - Parcial cun total de horas.
 - Total.

E para que así conste, para os efectos oportunos, asínase a presente proposta

..... , de de

Asdo.: Don/Dona

Profesor/ora titor/ora do CF

¹ Artigo 9º da Orde do 28 de febreiro de 2007 pola que se regula o módulo profesional de formación en centros de traballo da formación profesional inicial, para o alumnado matriculado en centros educativos da comunidade autónoma de Galicia (DOG do 8 de marzo).

ANEXO II – Informe da dirección sobre a concesión da exención do módulo de FCT

Don/Dona , en calidade de director/ora do IES de Chapela,

INFORMA

Atendendo ao disposto na normativa ao respecto², e logo de analizar a documentación presentada polo/a alumno/a:

.....
(indicar nome e apelidos)

actualmente matriculado/a no ciclo formativo de grao medio:

.....
(indicar a denominación completa do CF)

que en relación á súa solicitude de exención do módulo de FCT adopta a seguinte decisión (sinalar cun X):

- Non ten acreditada a exención do módulo de FCT.
- Ten acreditada a exención do módulo de FCT.
 - Parcial cun total de horas.
 - Total.

E para que así conste, para os efectos oportunos, asíñase a presente proposta

Chapela , de de

Vº e prace do/a director/ora

O/a xefe/a de estudos

Selo do

centro

Don/Dona

Don/Dona

² Artigo 9º da Orde do 28 de febreiro de 2007 pola que se regula o módulo profesional de formación en centros de traballo da formación profesional inicial, para o alumnado matriculado en centros educativos da comunidade autónoma de Galicia (DOG do 8 de marzo).

ANEXO III - Primeiro contacto co alumnado

Ciclo _____										
FCT - Curso 20____-20____										
1ª toma de contacto										
Datos alumnado					Datos dos posibles centros					
Nª	Nome dos/as alumnas/os	Solicita validación (exención)	Solicita adaptación horaria	Horario de prácticas	Centro 1ª preferencia	Contacto	Centro 2ª preferencia	Contacto	Centro 3ª preferencia	Contacto
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	

ANEXO IV – Confirmación de centros

Ciclo _____										
FCT - Curso 20____-20____										
Confirmación de centros										
N ^a	Nome dos/as alumnas/os	Centro de prácticas	Persoa de contacto	Mail de contacto	Teléfono de contacto	Opción a bolsa	Xornadas a realizar	Horario	Data de inicio	Data de fin
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	

ANEXO V – Datos para os convenios

Ciclo _____										
FCT - Curso 20____-20____										
Datos para os convenios										
Nª	Nome dos/as alumnas/os	Centro de prácticas (Nome, endereço e CIF)	Director/a Responsable (Nome e NIF)	Titor/a (Nome e NIF)	Teléfono de contacto	Correo/s	Horario	Data de inicio	Data de fin	Data de fin a poñer no convenio
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	
	Observacións:				Observacións:		Observacións:		Observacións:	

ANEXO VI – Ficha individual do alumnado para os convenios

FCT RÉXIME <input type="checkbox"/> Ordinario <input type="checkbox"/> Modular 20 ____ -20 ____
CICLO _____

ALUMNA/O	
NOME E APELIDOS	EXENCIÓN (Total, parcial,...)
	<input type="checkbox"/> Solicita
	<input type="checkbox"/> Concedida _____
EMAIL	TLF

CENTRO DE TRABALLO	
CENTRO	RESPONSABLE
	NOME DNI
NIF DO CENTRO	TITOR/A
	NOME DNI
EMAIL	TLF

DATOS FCT	
XORNADA	HORARIO
DATA DE INICIO E FIN ESTIMADAS	FALTAS - DATA FIN REAL
INICIO: FIN:	Nº FALTAS: DATA FIN REAL:

ANEXO VII – Carta de presentación aos centros

CARTA DE INICIO DA FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABALLO DO ALUMNADO DE

Desde o Departamento de XX do IES Chapela, e tamén no meu nome propio, como titora da FCT na quenda modular para o CS de Integración Social, queremos agradecervos a oportunidade que lle ofrecedes ao noso alumnado de desenvolver as súas prácticas no voso centro e colaborar con nós na súa aprendizaxe; desexámosvos, como non, un tempo compartido pleno de experiencias gratas para todo o equipo de profesionais do que formades parte e no que engadimos xa o noso alumnado.

As horas que lle corresponden ao módulo da Formación en Centros de Traballo (FCT) son un total de XX horas. As datas do convenio non son as reais, indicamos máis días por se hai que recuperar algún. O alumnado ten unha marxe de faltas xustificadas do 10% do tempo do módulo (XX horas), as cales non deberían ser preciso de recuperar. No caso de que se superase ese 10%, si habería que recuperalas.

No caso da alumna XXXX temos previsto que comece o día XXX de XXX de XXX, en horario de 16:30 a 20:30 horas, facendo un total de XX xornadas, rematando o día XXX de XXX de XXX. Esta data concretarase cara ao final das prácticas entre o instituto e o centro de prácticas.

Se o considerades preciso, podeades contactar comigo, tanto chamando ao teléfono do IES (886110610), que vai indicado na ficha de identificación na carpeta de prácticas, como a través do meu correo-e persoal: XXX@edu.xunta.es, así como no móbil persoal: 600799234.

A maiores comentarvos que cada quincena a nosa alumna/o non irá ao centro de traballo, senón que se achegará ata o IES Chapela para facer o seguimento da FCT e elaborar coa titora o seu proxecto de ciclo. As datas das xuntanzas no IES conformaréivolas ao longo desta semana por correo electrónico ou a través dunha chamada, prevemos realizalo XXXXX. Ese día non acudirá ao centro de prácticas e, igualmente, computarase como xornada efectuada dentro do horario de FCT, xa que terán que estar e “traballar” no centro educativo.

Aproveito xa a ocasión para animarvos a que lle facilitedes a posibilidade de poñer en práctica algunha das propostas do seu proxecto, aínda que houberse que modificalas para adaptalas ás circunstancias do voso centro e das persoas que formades parte del.

Por último dicirvos que me achegarei pasados os primeiros 10 días de inicio das prácticas polo voso centro para coñecervos, presentarme, e ver como van os inicios da nosa alumna.

Seguimos en contacto!

Moitas grazas pola vosa colaboración.

Saúdos cordiais,

XXXX.

ANEXO VIII – Seguimento de empresas

DATOS ALUMNADO						DATOS CENTRO DE TRABAJO				SEGUIMIENTO	
NOME	APELIDOS	MAIL /TLF	XORNADA	HORARIO	OBSERVA- CIÓN	CENTRO	PERSOA DE CONTACTO	MAIL DO CENTRO	TLF. DO CENTRO	CONTACTOS (TLF OU MAIL)	VISITAS

ANEXO IX – Autorización de actividades de seguimiento da FCT. Xustificación de gastos. Calendario e plan de visitas.

IES de CHAPELA

CICLO: Código:.....

Nome:..... Curso: 20...../20.....

TITOR/A:.....

Período de realización da FCT /...../...../20.....

AUTORIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO DA FCT E XUSTIFICACIÓN DE GASTOS

ACTIVIDADE (1)	CENTRO DE TRABALLO	CENTRO DE TRABALLO	TOTAL Km.(2)		EUR/Km (3)	IMPORTE	
			P	R		P	R
MOTIVO:	C.T.: D e S:	C.T.: D e S:					
MOTIVO:	C.T.: D e S:	C.T.: D e S:					
MOTIVO:	C.T.: D e S:	C.T.: D e S:					

(1) Motivo: contacto, presentación, seguimento ou avaliación.

(2) P: dato previsto. R: dato real.

(3) No caso de utilizar coche propio, consignarase a cantidade: 0,19 € / Km.

(4) CT: nome do centro de traballo. (5) D e S: data real da visita e selo da entidade ou sinatura.

Xuntar recibo comprobante no caso de utilizar transporte público.

AUTORIZACIÓN DAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO DA FCT

..... ,de.....de 20.....

Vº e prace.

O/a director/a:

O/a titor/a

O/a coordinador/a:

Asdo.:

Asdo.:

Asdo.:.....

XUSTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN E DE GASTOS SOPORTADOS

Declaro baixo a miña responsabilidade que os datos contidos son certos.

O/a titor/a

Asdo.:.....