



FACULTAD DE EDUCACIÓN UCM
PRACTICUM ESTUDIANTES CON SITUACIONES ESPECIALES
SOLICITUD COMO CENTRO/SERVICIO COLABORADOR DEL
PRÁCTICUM

CENTRO PROPUESTO POR EL(LOS) ESTUDIANTE(S) cuyos datos se indican a continuación

Nombre y apellidos:	
Correo-e:	Teléfono:
Nombre y apellidos:	
Correo-e:	Teléfono:

(EN CASO DE SER NECESARIO INLCUIR MÁS ESTUDIANTES, HACERLO EN EL REVERSO DE ESTE DOCUMENTO)

D/D^a Director/a del Centro o Servicio
 cuyos datos se especifican a continuación.

Denominación:	
Dirección: C/	Nº
Localidad:	C.Postal:
Correo-e:	Teléfono:

está dispuesto a admitir en su centro a los/las estudiantes arriba mencionados

¿Está dispuesto a admitir alumnos de libre asignación, además de los que el Centro propone?
 Indicar el número de alumnos de libre asignación que está dispuesto a admitir

*Los expertos dispuestos a colaborar como **Mentores en las Prácticas** de los estudiantes de la Facultad de Educación serán: (una sólo persona puede atender a varios alumnos).*

Nombre y apellido:	
Cargo (función dentro de la institución)	
Correo-e:	Teléfono:

Las prácticas se desarrollarán:

En la dirección del centro o servicio arriba indicada.
 No es posible especificar con anterioridad. (Si es posible indicar zona):
 En otra/s sede/s de nuestro Centro/ Servicio, cuya dirección se especifica a continuación:

Dirección SEDE 1: C/		Nº
Localidad:	C.Postal:	
Correo-e:	Teléfono:	
Dirección SEDE 2: C/		Nº
Localidad:	C.Postal:	
Correo-e:	Teléfono:	

En caso de disponer de más de dos sedes se ruega copiar esta tabla las veces que sea necesario.

La previsión de tareas y horarios es la siguiente:

Previsión de tareas a desarrollar:	Horario:			
	Día de la semana	Horas		
		de		a
		de		a
		de		a

En A de de 20__

Sello del centro/institución.

Firma director centro/servicio o persona autorizada
 Fdo.: