#### INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO

***Esta Certificación de Formación en Competencias Docentes irá acompañada de la firma del responsable del Programa Formativo (en los casos que se aplique), del responsable del Departamento que certifica la previsión de colaboración en prácticas docentes y del Visto Bueno del tutor/a responsable de la colaboración en prácticas docentes. Además de este documento, el Informe Anual de Seguimiento está formado por la Memoria Anual de Seguimiento del beneficiario/a (con el Visto Bueno del Director de tesis, del representante de la Comisión Académica) y por su Curriculum Vitae actualizado, siendo el Vicerrector de Investigación el que de por último su Visto Bueno.***

**C.CERTIFICACIÓN DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS DOCENTES**

**1. IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A DE LA AYUDA VIPPIT**

|  |
| --- |
| Apellidos, nombre del beneficiario o beneficiaria:  |

**2. PROGRAMA FORMATIVO DEL BENEFICIARIO/A.**

D./Dña.

|  |
| --- |
|  |

Cargo que desempeña

|  |
| --- |
|  |

**CERTIFICA QUE EL BENEFICARIO/A AL QUE SE REFIERE ESTE DOCUMENTO HA REALIZADO DE MANERA SATISFACTORIA EL SIGUIENTE PROGRAMA FORMATIVO:**

|  |
| --- |
|  |

***Una vez firmado, debe enviar este documento al RESPONSABLE de su departamento para que cumplimente y firme electrónicamente. Es importante que al firmar NO bloquee el documento.***

|  |
| --- |
|  |

***Firma electrónica del RESPONSABLE del Programa Formativo***

**2. PREVISIÓN DE COLABORACIÓN EN PRÁCTICAS DOCENTES DURANTE EL CURSO ACADÉMICO 2021/2022.**

D./Dña.

|  |
| --- |
|  |

Del Departamento de:

|  |
| --- |
|  |

Cargo que desempeña en el Departamento:

|  |
| --- |
|  |

**HACE CONSTAR LA SIGUIENTE PREVISIÓN DE COLABORACIÓN EN PRÁCTICAS DOCENTES:**

Número total de horas previstas de colaboración docente durante el curso académico 2021/22:

|  |
| --- |
|  |

**DESGLOSE POR ASIGNATURAS DE ESTA PREVISIÓN DE COLABORACIÓN:**

Asignatura y/o contenidos:

|  |
| --- |
|  |

Titulación de Grado a la que pertenece:

|  |
| --- |
|  |

Tutor/a o tutores de colaboración en prácticas docentes para esta asignatura:

|  |
| --- |
|  |

Horas que se realizarán:

|  |
| --- |
|  |

Periodo en el que se realizarán estas prácticas:

|  |
| --- |
|  |

Asignatura y/o contenidos:

|  |
| --- |
|  |

Titulación de Grado a la que pertenece:

|  |
| --- |
|  |

Tutor/a o tutores de colaboración en prácticas docentes para esta asignatura:

|  |
| --- |
|  |

Horas que se realizarán:

|  |
| --- |
|  |

Periodo en el que se realizarán estas prácticas:

|  |
| --- |
|  |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Previsión de colaboración en prácticas docentes a realizar durante el curso académico 2021/22 (continuación)

|  |
| --- |
|  |

***Una vez firmado, debe enviar este documento a su TUTOR/A para que cumplimente y firme electrónicamente. Es importante que al firmar NO bloquee el documento.***

|  |
| --- |
|  |

***Firma electrónica del RESPONSABLE del Departamento***

***Debe coincidir con la persona que se identifica en la página 2***

**3. HORAS REALIZADAS DE COLABORACIÓN EN PRÁCTICAS DOCENTES DURANTE EL CURSO ACADÉMICO 2020/21.**

Apellidos y nombre del tutor/a de colaboración en práctica docentes:

|  |
| --- |
|  |

Del Departamento de:

|  |
| --- |
|  |

Cargo que desempeña en el Departamento:

|  |
| --- |
|  |

**HACE CONSTAR LA SIGUIENTE COLABORACIÓN EN PRÁCTICAS DOCENTES:**

Número total de horas de colaboración en prácticas docentes realizadas durante el curso académico 2020/21:

|  |
| --- |
|  |

**DESGLOSE POR ASIGNATURAS DE ESTA COLABORACIÓN:**

Asignatura y/o contenidos:

|  |
| --- |
|  |

Titulación de Grado a la que pertenece:

|  |
| --- |
|  |

Horas realizadas:

|  |
| --- |
|  |

Periodo en el que se realizado estas prácticas:

|  |
| --- |
|  |

Asignatura y/o contenidos:

|  |
| --- |
|  |

Titulación de Grado a la que pertenece:

|  |
| --- |
|  |

Horas que se realizadas:

|  |
| --- |
|  |

Periodo en el que se han realizado estas prácticas:

|  |
| --- |
|  |

***Contemplar la información solicitada para cada asignatura/ contenido impartidos; si fuera necesario, utilícese la página adicional.***

Colaboración de prácticas docentes realizadas durante el curso académico 2020/21 (continuación):

|  |
| --- |
|  |

**VISTO BUENO DE LA COLABORACIÓN EN PRÁCTICAS DOCENTES**

**I.INFORME DEL TUTOR/A**

Valoración de la consecución de los objetivos de la colaboración en prácticas docentes por parte del beneficiario durante el curso académico 2020/21:

[ ] Favorable

[ ] No favorable

Motivación del informe NO favorable:

|  |
| --- |
|  |

***Asegúrese de que al firmar el documento éste NO quede bloqueado.***

***Una vez cumplimentado, ha de enviarlo al Servicio de Investigación para su revisión.***

|  |
| --- |
|  |

***Firma electrónica del TUTOR/A***