|  |  |
| --- | --- |
| Titulación |  |
| **Datos del alumno:** |  |
| **Nombre y Apellidos** |  |
| **NIF/NIE** |  |
| **Teléfono de contacto** |  |
| **E-mail de contacto** |  |
| **Datos de las prácticas externas:** |  |
| **Tipo de práctica** | **curricular** |
| **Curso matriculado** |  |
| **Modalidad de prácticas** | **No presencial** |
| **Fecha de inicio** |  |
| **Fecha de finalización** |  |
| **Número de horas totales** |  |
| **Datos de la entidad de acogida:** |  |
| **Nombre de la empresa o entidad** |  |
| **CIF** |  |
| **Tutor de la empresa** |  |
| **E-mail de la empresa o entidad y/o del tutor empresa** |  |
| **Teléfono de contacto** |  |
| **Datos del tutor UVa:** |  |
| **Nombre y apellidos** |  |
| **E-mail de contacto** |  |
| **Teléfono de contacto** |  |
| **Datos del proyecto formativo:** |  |
| **Breve descripción del contenido de la práctica** |  |
| **Control/seguimiento del trabajo del estudiante** |  |

**Por la presente, las partes hacen constar que las prácticas se realizan íntegramente de manera NO PRESENCIAL.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vº B. de las partes** | | |
| **Fdo. Estudiante** | **Fdo. Tutor empresa** | **Fdo. Tutor UVA** |