



## FICHA DE SOLICITUD DE PLAZA PARA EL COLEGIO DE PRÁCTICAS

### DATOS ACADÉMICOS DEL ALUMNO/A EN PRÁCTICAS:

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

Nº DE EXP.: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

### SEÑALA A QUÉ MODALIDAD, PRACTICUM Y ESPECIALIDAD PERTENECES:

- MODALIDAD PRESENCIAL \_\_\_\_\_ MODALIDAD SEMIPRESENCIAL \_\_\_\_\_
- PRACTICUM I \_\_\_\_\_ PRACTICUM II \_\_\_\_\_
- AUDICIÓN Y LENGUAJE: \_\_\_\_\_ EDUCACIÓN ESPECIAL: \_\_\_\_\_ EDUCACIÓN INFANTIL: \_\_\_\_\_  
 EDUCACIÓN FÍSICA: \_\_\_\_\_ EDUCACIÓN MUSICAL: \_\_\_\_\_ EDUCACIÓN PRIMARIA: \_\_\_\_\_  
 L.E. INGLÉS: \_\_\_\_\_ L.E. FRANCÉS: \_\_\_\_\_ L.E. ALEMÁN: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL CENTRO DE PRÁCTICAS:

NOMBRE DEL CENTRO: \_\_\_\_\_

CALLE: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

AULA EN LA QUE EL ALUMNO REALIZARÁ LAS PRÁCTICAS: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL MAESTRO COLABORADOR TUTOR/A DE PRÁCTICAS:

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

N.I.F. DEL MAESTRO COLABORADOR TUTOR/A: \_\_\_\_\_

### LUGAR, FIRMA Y SELLO:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma de Autorización del Director/a del Centro

Sello del centro

### FECHA LÍMITE DE RECEPCIÓN DE ESTA FICHA:

☞ Alumnos **Modalidad Presencial: Lunes, 15 de junio de 2009**

☞ Alumnos **Modalidad Semipresencial: Miércoles, 30 de septiembre de 2009**

Durante el período de prácticas el alumno/a está cubierto por un seguro de responsabilidad civil  
(MAPFRE, Seguros Generales)

Entregar esta ficha debidamente cumplimentada en **Coordinación de Prácticas**, o en **Información**, o por fax o por correo postal certificado a los datos que figuran más abajo:

E.U.M. Luis Vives . Henry Collet, 52-70 . 37007 SALAMANCA . Telf 923 125.027 . Fax: 923.125.150 .  
Mdad. Presencial: [practicaspresencialeseulv@upsa.es](mailto:practicaspresencialeseulv@upsa.es) Mdad. Semipresencial: [practicaseulv@upsa.es](mailto:practicaseulv@upsa.es)