# EHU/UPVen IKERKETA PRAKTIKAK EGITEKO DATU BILKETA

***RECOGIDA DE DATOS PARA REALIZAR PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN DENTRO DE LA EHU/UPV***

Lehen orria eta III.eranskina bete eta tauletako sinadurak batu ondoren, bidali arantza.gonzalez@ehu.eus helbidera

Una vez cumplimentada la primera hoja y el anexo III y después de recoger las firmas del recuadro, enviar a arantza.gonzalez@ehu.eus

Praktika kurrikularrak Prácticas curriculares (200h) Borondatezko Praktikak Prácticas voluntarias (150h)

**Ikaslea / Estudiante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Izen Abizenak Nombre y Apellidos |  | Maila Curso |  |
| Telefonoa Teléfono |  | e-posta e-mail |  |
| Helbidea Dirección |  |
| NAN (letrarekin) DNI (con letra) |  | Jaiotze data Fecha de nacimiento |  |
| Gizarte Segurantza Zenbakia Nº Seguridad Social  |  |

**Proposatutako erakundearen datuak Datos de la entidad propuesta**

|  |  |
| --- | --- |
| UPV/EHUko antolakuntza-unitatearen izena[1](file:///C%3A%5CUsers%5Csgpmaalm%5CownCloud%5C17%20Dekanotza%5CPlazen%20bilaketa%5CGRADUA%5CIkerketa%5CIkerketarako%20praktiken%20datu%20bilketa_Recogida%20de%20datos%20para%20practicas%20en%20investigacion2.docx#_bookmark0) Nombre de la Unidad Organizativa1 |  |
| Lankidetza-hitzarmena sinatuko duen antolakuntza-unitatearen ordezkaria[2](file:///C%3A%5CUsers%5Csgpmaalm%5CownCloud%5C17%20Dekanotza%5CPlazen%20bilaketa%5CGRADUA%5CIkerketa%5CIkerketarako%20praktiken%20datu%20bilketa_Recogida%20de%20datos%20para%20practicas%20en%20investigacion2.docx#_bookmark1) Responsable de la unidad para la firma del convenio2 |  |
| Hasiera-data Fecha inicio (d/m/a):  | Bukaera-data Fecha fin (d/m/a):  |
| Ordu kopurua Nº de horas |  |
| Ikerketa lerroa eta garatu beharreko zereginen laburpena Línea de investigación y breve descripción de las tareas a desarrollar  |
|  |

**Praktiketa Instruktorea3 Instructor/a de las prácticas**[**3**](file:///C%3A%5CUsers%5Csgpmaalm%5CownCloud%5C17%20Dekanotza%5CPlazen%20bilaketa%5CGRADUA%5CIkerketa%5CIkerketarako%20praktiken%20datu%20bilketa_Recogida%20de%20datos%20para%20practicas%20en%20investigacion2.docx#_bookmark2)

|  |  |
| --- | --- |
| Izena eta bi abizen Nombre y dos apellidos |  |
| NAN (hizkiarekin) DNI (con letra) |  |
| Jaiotze data Fecha de nacimiento |  |
| Telefonoa Teléfono |  |
| e-posta E-mail |  |

**Praktiketako barne-tutorea**[**4**](file:///C%3A%5CUsers%5Csgpmaalm%5CownCloud%5C17%20Dekanotza%5CPlazen%20bilaketa%5CGRADUA%5CIkerketa%5CIkerketarako%20praktiken%20datu%20bilketa_Recogida%20de%20datos%20para%20practicas%20en%20investigacion2.docx#_bookmark3) **Tutor/a interno/a de las prácticas4**

|  |  |
| --- | --- |
| Izena eta bi abizen Nombre y dos apellidos |  |
| e-posta E-mail |  |

1 Ikerketa Taldearen izena edota Sailarena Nombre del grupo de investigación o departamento

2 Ikerketa Taldearen ikertzaile nagusia edo saileko zuzendaria Investigador/a principal del grupo de investigación o director/a del departamento

3 Ikaslearen lana gainbegiratzen duen pertsona (ez du krediturik jasotzen) Persona que supervisa al alumnado (no recibe reconocimiento de créditos)

4 Ikerketa taldeko beste kide bat izan daiteke edo hutsik utzi ezkero guk esleituko dugu Puede ser otro miembro del grupo de investigación o en caso de dejarlo en blanco, lo adjudicaremos nosotras

III. ERANSKINA

UPV/EHUKO ANTOLAKUNTZA UNITATE BATEAN KANPO PRAKTIKA AKADEMIKOAK EGIN AURREKO BAIMEN ESKAERA

……………………………………………………….……………………..andre/jaunak,………………………………..…………………Antolakuntza Unitatearen Arduraduna izanik, Unitateak UPV/EHUko Kanpo Praktiken Arautegiaren 21. artikuluan adierazten diren baldintzak betetzen dituela bermatzen dut eta baimena eskatzen dut Hezkuntzarako Lankidetza Programa honetarako:

|  |  |
| --- | --- |
| Garatu nahi den Praktikaren izena |  |
| Praktikaren ordu kopurua guztira |  |
| Praktika garatuko den lekua |  |
| Ikaslearen instruktorea |  |
| Ikaslea |  |
| Titulazioa |  |
| Matrikulatutako Zentroa |  |

Laguntza Poltsa:

|  |  |
| --- | --- |
| Ikaslearentzat Laguntza Poltsaren zenbateko osoa (EZ badago diru laguntzarik, zenbatekoan jarri ‘diru-laguntzarik gabe’) | Zenbateko osoa: …………………………………………….……Euro |
| Aurrekontuaren aplikazioa: |
| ORGANIKA |  |
| FUNTZIONALA |  |
| EKONOMIKA |  |
| Zenbatekoaren ordainketa jarduera amaitutakoan egingo da, edo bi epeetan jarduerak 6 hilabete baino gehiago irauten badu. |

Antolakuntza Unitatearen Arduradun gisa, ziurtatzen dut aurrekontuaren aplikazioan eskuragarri dagoela Laguntza Poltsa horren zenbatekoa eta dagokion Gizarte Segurantzako kuotaren zenbatekoa ordaintzeko eta horretarako erabil daitezkeela. Era berean, Laguntza Poltsaren ordainketa eta legeriak ezarritako zerga eta Gizarte Segurantzako kotizazio betebeharrak betetzeko egin beharreko kudeaketaz arduratzen naiz.

………………..(e)n, 20…….(e)ko ……………(a)ren …… (e)(a)n.

|  |  |
| --- | --- |
| Antolakuntza Unitatearen ArduradunaSinadura | Instruktorearen onespenaSinadura |

……………………………………………………………………………………………………….andre/jaunak,

………………………………………………………ko Dekanoa BAIMENA ematen diot …………………………………………………Antolakuntza Unitateari eskaera honetan agertzen den Hezkuntzarako Lankidetza Programa garatzeko.

……………..…..(e)n, 20…….(e)ko ……………(a)ren …… (e)(a)n.

(Sinadura eta zigilua)

ANEXO III

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PREVIA PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS ACADÉMICAS EXTERNAS EN UNA UNIDAD ORGANIZATIVA DE LA UPV/EHU

Dña./D. ………………………………………………………………………………… Responsable de la Unidad Organizativa ……………………………………………………………….., garantizo que dicha Unidad cumple con los requisitos que se establecen en el artículo 21 de la Normativa Reguladora de las Prácticas Externas de la UPV/EHU y solicito autorización para el siguiente Programa de Cooperación Educativa:

|  |  |
| --- | --- |
| Denominación de la Práctica a desarrollar |  |
| Nº de horas totales de la práctica |  |
| Lugar donde se desarrollará la actividad |  |
| Instructor/a del alumno/a |  |
| Alumna/o |  |
| Titulación |  |
| Centro de matrícula |  |

Bolsa de Ayuda:

|  |  |
| --- | --- |
| Importe total de la Bolsa de ayuda al alumno/a (si NO se aporta cantidad alguna, indicar en el importe “Sin contenido”) | Importe: ……………………………………..Euros |
| Aplicación presupuestaria: |
| ORGÁNICA |  |
| FUNCIONAL |  |
| ECONÓMICA |  |
| El pago de este importe se realizará al finalizar la actividad, o en dos veces si la actividad es superior a 6 meses |

Como Responsable de la Unidad Organizativa, garantizo que el crédito para hacer frente al importe de esa Bolsa de Ayuda y a la cuota de la Seguridad Social correspondiente está disponible en la aplicación presupuestaria señalada y que puede utilizarse para tal fin. Asimismo, me responsabilizo de las gestiones que garanticen el pago de la Bolsa de Ayuda y el cumplimiento de las obligaciones fiscales y de cotización a la Seguridad Social establecidas en la legislación vigente.

En ………………………………, a ………. de …………………………...de ……………….

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable de la Unidad OrganizativaFirma | Conformidad de instructor/aFirma |

Dña.………………………………………………………Decana, ……………………………………………………….AUTORIZO a la Unidad Organizativa ....................................................................para que se desarrolle el Programa de Cooperación Educativa que consta en esta solicitud.

En ………………………………, a ………. de …………………………...de ……………….

(Firma y sello)