**Formulario para solicitar la convalidación de asignaturas de prácticas de las titulaciones de Máster**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL ALUMNO/A** | | | | | | | | |
| Apellidos |  | | | | | | | |
| Nombre |  | | | | DNI | |  | |
| Domicilio |  | | | | | | | |
| Correo electrónico de la Universidad1 | | |  | @uniovi.es | | Teléfono | |  |
| Máster que está estudiando |  | Máster en Ingeniería Industrial | | | | | | |
|  | Máster en Ingeniería Informática | | | | | | |
|  | Máster en Ingeniería de Telecomunicación | | | | | | |
| Nombre de la(s) asignatura(s) para la que solicita convalidación |  | | | | | | | |

1. Se notificará la resolución a esta dirección de correo electrónico

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ACTIVIDAD A CONVALIDAR** | | | | | | | | |
| Tipo de actividad realizada en empresa u organismo | | |  | | Beca | | | |
|  | | Prácticas extracurriculares | | | |
|  | | Erasmus prácticas | | | |
|  | | Otros (especificar): | | | |
| Empresa |  | | | | | | | |
| Dirección |  | | | | | | | |
| Persona de contacto | |  | | | | | | |
| Teléfono |  | | | Correo electrónico | | |  | |
| Fecha de inicio | |  | | | | Fecha de finalización | |  |
| Nº horas / día | |  | | | | Total horas | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA REQUERIDA2**  Entregar en registro y enviar copia electrónica al coordinador del máster | Copia del justificante que avale la relación con la empresa u organismo: nombramiento como becario, justificante Erasmus, contrato formativo, etc. | |
| Memoria de prácticas según Reglamento de Prácticas de Uniovi | |
| Impreso de valoración del alumno | |
| Impreso de valoración del responsable de la empresa | |
| Impreso de valoración del tutor académico | |
| 2. Impresos disponibles en la página web del máster correspondiente | | |
| **TUTOR ACADÉMICO**  (a rellenar por el coordinador) | |  |
| Departamento y Área | |  |

Fecha de solicitud:

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

|  |
| --- |
| Firma del alumno/a |

Fecha de resolución de la solicitud:

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

|  |
| --- |
| Resolución: |
| Firma del Coordinador del Máster |