

Exemplar gratuït

Q

Formació Professional específica
de Grau Superior

Formació en centres de treball

Quadern de pràctiques

Q



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació

LETRA MOLT CLARA

Centre docent

Nom del centre IES BISBE SIVIUA Codi
Adreça C/VAUDEBANADOR, 39 Codi postal 08370
Població CALELLA Telèfon 937661201
Coordinador/a d'FP XXX
Tutor/a de pràctiques XXX

Alumne/a

Nom i cognoms XXX DNI X
Adreça XXX Codi postal X
Població XXX Telèfon X

En/Na XXX
Director/a de IES BISBE SIVIUA

Certifica:

Que l'alumne/a XXX
està matriculat/ada en aquest centre en el cicle formatiu de grau SUPERIOR
d' AA VV
de la família D' HOSTERIA I TURISME
i queda autoritzat/ada per a realitzar la formació en centres de treball segons
el pla d'activitats prèviament acordat, en règim de conveni de col·laboració
a entitat o entitats esmentades.

DATA INICI CONVENI

I perquè consti als efectes oportuns, signo aquest certificat.

X X d X de 20 X

Signat: El/La director/a



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
IES BISBE SIVIUA
CALELLA

(signatura i segell)

Hores de visita del coordinador/a d'FP XX

Hores de visita del tutor/a de pràctiques XX

ADJUNTAR FOTOCOPIA SIGNADA, DEL
PLA D'ACTIVITAT/ APROVAT.

1a Empresa/entitat col·laboradora

Nom de l'empresa/entitat XXX NIF X
Adreça XXX Codi postal X
Població XXX Telèfon X
Tutor/a de l'empresa/entitat XXX

Assegurança escolar

Centre hospitalari concertat X
Adreça X Codi postal X
Població X Telèfon X

Pròrrogues

(si s'ESCAU)
1a pròrroga: Núm. de registre Data:
2a pròrroga: Núm. de registre Data:

2a Empresa/entitat col·laboradora

(si s'ESCAU)
Nom de l'empresa/entitat NIF
Adreça Codi postal
Població Telèfon
Tutor/a de l'empresa/entitat

Assegurança escolar

Centre hospitalari concertat
Adreça Codi postal
Població Telèfon

Pròrrogues

1a pròrroga: Núm. de registre Data:
2a pròrroga: Núm. de registre Data:

Vist i plau

Departament d'Educació
Direcció General de Formació Professional
i Educació Permanent
Unitat de Relacions Escola-Empresa

(signatura i segell)

ADJUNTAR RELACIÓ
DE CENTRES
HOSPITALARIS
(Fotocòpia)

↓

11

* Per quinzenes naturals.

X X

* Per quinzenes naturals.

NÚMERO D'ÍTEM PLA D'ACTIVITATS

Valoració dels coneixements adquirits mensualment a l'empresa/entitat* **XX (EMPRESA)**

PAP	MA	A	PA		PAP	MA	A	PA
X				AUTOAVALUACIÓ				
X								
X								

PAP: Pla d'activitats pactat (núm. d'ítem corresponent). MA: Molt adequat
A: Adequat. PA: Poc adequat

Nombre de dies en què s'han fet pràctiques durant el mes **DIES MES**
Nombre d'hores en què s'han fet pràctiques durant el mes **HORES MES**

Observacions per part de l'empresa/entitat:

COMENTARI DE L'EMPRESA

Vist i plau

L'empresa/entitat col·laboradora

XX

El/La tutor/a de pràctiques

XX

L'alumne/a

XX

* Cal que ho empleni l'alumne/a. Aquests coneixements fan referència als continguts formatius fixats en el crèdit de formació en centres de treball del currículum i al pla d'activitats acordat.

Descripció quinzenal de les activitats formatives realitzades per l'alumne/a en l'empresa/entitat* **(EMPRESA)**

Període del **1/2** al **15/2** de 20 **XX**

Activitats realitzades

Nombre d'hores

**PRIMERA QUINZENA
DEL SEGON MES**

X

X

X

X

Total dies: _____

Total hores: _____

Observacions per part de l'alumne/a (nous coneixements adquirits, valoració de l'FCT...)

= valoració personal

* Per quinzenes naturals.

Descripció quinzenal de les activitats formatives realitzades per l'alumne/a en l'empresa/entitat* EMPRESA

Període del 16/2 al 28/2 de 20 XX

Activitats realitzades

Nombre d'hores

<u>DETALL DE LES</u>	<u>X</u>
<u>ACTIVITATS per</u>	<u>X</u>
<u>la SEGONA QUINZENA</u>	<u>X</u>
<u>DEL SEGON MES</u>	<u>X</u>
	<u>X</u>

Total dies:

Total hores:

Observacions per part de l'alumne/a (nous coneixements adquirits, valoració de l'FCT...)

= valoració personal

* Per quinzenes naturals.

Valoració dels coneixements adquirits mensualment a l'empresa/entitat* (EMPRESA)

PAP	MA	A	PA		PAP	MA	A	PA
<u>X</u>				<u>AUTOAVALUACIÓ</u>				
<u>X</u>								
<u>X</u>								
<u>X</u>								
<u>X</u>								
<u>X</u>								

PAP: Pla d'activitats pactat (núm. d'ítem corresponent). MA: Molt adequat

A: Adequat. PA: Poc adequat

Nombre de dies en què s'han fet pràctiques durant el mes XX

Nombre d'hores en què s'han fet pràctiques durant el mes XX

Observacions per part de l'empresa/entitat:

CONSILIARI DE L'EMPRESA

Vist i plau

L'empresa/entitat col·laboradora

XX

El/La tutor/a de pràctiques

XX

L'alumne/a

XX

* Cal que ho ompli l'alumne/a. Aquests coneixements fan referència als continguts formatius fixats en el crèdit de formació en centres de treball del currículum i al pla d'activitats acordat.

NÚMERO D'ÍTEM PLA D'ACTIVITATS

Valoració de les actituds, i seguiment del pla d'activitats (pactat amb l'empresa/entitat), a mig crèdit de l'FCT, per part del centre educatiu

Nom de l'empresa/entitat

EMPRESA

XX

A MIG CRÈDIT FCT

VEURE RELACIÓ D'ACTITUDS PÀGINA 26

El/La tutor/a de pràctiques

XX

Vist i plau

Empresa/entitat col·laboradora

XX

SELLEU I SIGNATURE !

Valoració de les actituds, i seguiment del pla d'activitats (pactat amb l'empresa/entitat), a mig crèdit de l'FCT, per part del centre educatiu

Nom de l'empresa/entitat

ÍTEMS DEL PLA D'ACTIVITAT

Pla d'activitats i valoració final de les activitats formatives*
a l'empresa/entitat EMPRESA

1.	
X	2. VALORACIÓ SEGONS
X	3. BAREM/ PÀGINA 28
X	4.
X	5. A, B, C, D, E
X	6.
X	7.
	8.
	9.
	10.
	11.
	12.
	13.
	14.
	15.

Pel centre

El/La tutor/a de pràctiques

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
IES BISBE SIVILLA
CALELLA

Per l'empresa/entitat col·laboradora

El/La tutor/a de l'empresa/entitat

X X

(Signatura i segell)

Data: FINAL

* Valoreu-les d'acord amb els barems de la pàg. 28. Valoració conjunta entre l'empresa/entitat i el centre.

Pla d'activitats i valoració final de les activitats formatives*
a l'empresa/entitat _____

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Pel centre

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
IES BISBE SIVILLA
CALELLA

Per l'empresa/entitat col·laboradora

El/La tutor/a de l'empresa/entitat

(Signatura i segell)

(Signatura i segell)

Data: _____

* Valoreu-les d'acord amb els barems de la pàg. 28. Valoració conjunta entre l'empresa/entitat i el centre.

Valoració final de les actituds* a l'empresa/entitat

Nom de l'empresa/entitat

EMPRESA

- ___ 1. Assistència (nombre de faltes).
- ___ 2. Puntualitat. → SEMPRE A, B, C, D o E ! !
- ___ 3. Responsabilitat en l'execució de les tasques assignades.
- ___ 4. Mètode en el desenvolupament de les tasques.
- ___ 5. Ordre, pulcritud i conservació de materials, equips, eines, aparells i altres estris que utilitzi en la seva activitat.
- ___ 6. Integració en el treball de grup.
- ___ 7. Manifestació d'iniciatives en la resolució de problemes.
- ___ 8. Actitud crítica en l'avaluació de la seva feina.
- ___ 9. Recerca de la qualitat.
- ___ 10. Atenció a la importància de realitzar les tasques encomanades en el temps previst.
- ___ 11. Atenció a la higiene i presentació personal.
- ___ 12. Assimilació de les ordres rebudes.
- ___ 13. Compliment de les ordres concretes encomanades dins l'equip o grup de treball.
- ___ 14. Utilització correcta de la terminologia tècnica.
- ___ 15. Actitud favorable a treballar seguint unes normes.

Pel centre

El/La tutor/a de pràctiques



(Signatura i segell)

Per l'empresa/entitat col·laboradora

El/La tutor/a de l'empresa/entitat

Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
IES BISBE SIVILLA
CALELLA

(Signatura i segell)

Data: Final

* Valoreu-les d'acord amb els barems de la pàg. 28. Valoració conjunta entre l'empresa/entitat i el centre.

Valoració final de les actituds* a l'empresa/entitat

Nom de l'empresa/entitat

- ___ 1. Assistència (nombre de faltes).
- ___ 2. Puntualitat.
- ___ 3. Responsabilitat en l'execució de les tasques assignades.
- ___ 4. Mètode en el desenvolupament de les tasques.
- ___ 5. Ordre, pulcritud i conservació de materials, equips, eines, aparells i altres estris que utilitzi en la seva activitat.
- ___ 6. Integració en el treball de grup.
- ___ 7. Manifestació d'iniciatives en la resolució de problemes.
- ___ 8. Actitud crítica en l'avaluació de la seva feina.
- ___ 9. Recerca de la qualitat.
- ___ 10. Atenció a la importància de realitzar les tasques encomanades en el temps previst.
- ___ 11. Atenció a la higiene i presentació personal.
- ___ 12. Assimilació de les ordres rebudes.
- ___ 13. Compliment de les ordres concretes encomanades dins l'equip o grup de treball.
- ___ 14. Utilització correcta de la terminologia tècnica.
- ___ 15. Actitud favorable a treballar seguint unes normes.

Pel centre

El/La tutor/a de pràctiques



(Signatura i segell)

Per l'empresa/entitat col·laboradora

El/La tutor/a de l'empresa/entitat

(Signatura i segell)

Data: _____

* Valoreu-les d'acord amb els barems de la pàg. 28. Valoració conjunta entre l'empresa/entitat i el centre.

Nom de l'alumne/a

XX

DNI

XX

Cicle formatiu

Hores curriculars del crèdit de l'FCT

Exempcions:

SÍ ☐NO ☐

Tipus:

Qualificació global de l'FCT

APTE

NO APTE

→ (CENTRE)

El centre

(Signatura i segell)

XX

Data:

FINAL

Observacions*

del TUTOR

Barem

És aconsellable que a l'apartat de Qualificació global del quadern hi constin els dos conceptes:

1. Apte/a (suficient, bé, molt bona) / 2. No apte/a (passiva-negativa)

A. Molt bona

D. Passiva

B. Bona/bé

E. Negativa

C. Suficient

Unió Europea



Fons Social Europeu

* Aquest espai està reservat per al centre docent perquè hi manifesti tot allò que cregui convenient amb relació a la qualificació global de l'FCT.

VEURE CONVENI

Resum de la temporalització de l'FCT

Data d'inici:

XX

Data de finalització*:

XX

4t trimestre any

Nombre

Dies

Hores

Octubre

Novembre

Desembre

Total trimestre

Σ

1r trimestre any

Dies

Hores

Gener

Febrer

Març

Total trimestre

Σ

2n trimestre any

Dies

Hores

Abril

Maig

Juny

Total trimestre

Σ

3r trimestre any

Dies

Hores

Juliol

Agost

Setembre

Total trimestre

Σ

Durada total de les pràctiques

= Σ

El/La tutor/a de pràctiques

X



Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
IES BISBE SIVILLA
CALELLA

(Signatura i segell)

* Aquesta data es consignarà un cop acabada l'avaluació final.

Σ DIES i HORES de CADA MES
(COMPROVAR QUE QUADRA AMB RESUMI ANTERIOR)