

FORMULARI DE SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ D'ACTIVITATS FORMATIVES / FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS

DADES DE L'ACCIÓ FORMATIVA / DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA		
Títol / Título:		
Si forma part d'un PIME o EICE, anotar el codi: / <i>Si forma parte de un PIME o EICE, anotar el código.</i>		
Centre, departament o equip d'innovació organitzador de l'activitat / <i>Centro, departamento o equipo de innovación organizador de la actividad.</i>		
Adreçat a / Dirigido a: Estudiantat / <i>Estudiantes</i> Professorat / <i>Profesorado</i> Estudiantat i professorat / <i>Estudiantes y profesorado</i>	Tipus / Tipo: Curs / <i>Curso</i> Jornada	Duració en hores / Duración en horas: - Presencials / <i>Presenciales.</i> - En línia síncrones (Teams) / <i>Online síncronas (Teams).</i> - En línia asíncrones (PoliformaT) / <i>Online asíncronas (PoliformaT).</i>
Nre. mínim de participants / <i>Nº mínimo de participantes:</i> (15 per defecte / <i>por defecto</i>) Nre. màxim de participants / <i>Nº máximo de participantes:</i> (100 per defecte / <i>por defecto</i>)	Modalitat formativa / Modalidad formativa: Presencial / <i>Presencial</i> Teams / <i>Teams</i> En línia amb continguts creats en PoliformaT / <i>Online con contenidos creados por PoliformaT</i> En línia amb alguna sessió presencial / <i>Online con alguna sesión presencial</i> En línia amb alguna sessió per Teams / <i>Online con alguna sesión por Teams</i> D'altres (indica l'opció): ... / <i>Otras (indica la opción):</i>	
Dates i horaris sessions presencials o Teams / <i>Fechas y horarios sesiones presenciales o Teams:</i>	Lloc de realització sessions presencials / <i>Lugar de realización sesiones presenciales:</i>	Modalitat en línia asíncrona (PoliformaT) / <i>Modalidad online asíncrona (PoliformaT)</i> - Data d'inici / <i>Fecha de inicio:</i> (dd/mm/aa) - Data de fi / <i>Fecha de fin:</i> (dd/mm/aa)

INFORMACIÓ DE L'ACCIÓ FORMATIVA / INFORMACIÓN DE L'ACCIÓN FORMATIVA

(S'ha d'escriure en valencià i en castellà, per deixar-ne constància en el certificat corresponent / *Se debe escribir en valenciano y en castellano, para que así conste en el certificado correspondiente*)

PROGRAMA / *PROGRAMA*:

VALENCIÀ

CASTELLANO

OBJECTIUS / *OBJETIVOS*:

VALENCIÀ

CASTELLANO

METODOLOGIA / *METODOLOGÍA*:

VALENCIÀ

CASTELLANO

BREU DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT / *BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD*:

VALENCIÀ

CASTELLANO

ALTRA INFORMACIÓ D'INTERÉS / *OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS:*

VALENCIÀ

CASTELLANO

DOCENTS DE L'ACCIÓ FORMATIVA / DOCENTES DE LA ACCIÓN FORMATIVA		
<i>(Cal repetir les dades següents per cada docent que hi participe / Se deben repetir los datos siguientes para cada docente que participe)</i>		
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>		DNI: *
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>	Hores / <i>Horas:</i> *
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>		DNI:
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>	Hores / <i>Horas:</i>
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>		DNI:
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>	Hores / <i>Horas:</i>
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>		DNI:
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>	Hores / <i>Horas:</i>
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>		DNI:
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>	Hores / <i>Horas:</i>
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>		DNI:
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>	Hores / <i>Horas:</i>

* En cas que el docent siga extern a la UPV, es necessari adjuntar còpia del DNI / *En caso que el docente sea externo a la UPV, es necesario adjuntar copia del DNI.*

* La suma de les hores dels docents ha de coincidir amb el total del curs / *La suma de las horas de los docentes debe coincidir con el total del curso.*

RESPONSABLE DE L'ACCIÓ FORMATIVA / RESPONSABLE DE LA ACCIÓN FORMATIVA	
Cognoms i nom / <i>Apellidos y nombre:</i>	DNI:
Adreça electrònica / <i>Correo electrónico:</i>	Telèfon / <i>Teléfono:</i>

Signatura de la persona responsable de l'acció formativa / Firma de la persona responsable de la acción formativa	Signatura de la persona responsable de l'ICE / Firma de la persona responsable del ICE