



DATOS DEL/LA ESTUDIANTE DE LA UGR

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nombre:

D.N.I. o pasaporte:

Correo Electrónico:

DATOS ACADÉMICOS

Titulación:

CUPO DISCAPACIDAD

Solicita acceder por el cupo de discapacidad Sí No

En caso afirmativo, indique si necesita algún apoyo o recurso especial:

MOTIVACIONES PERSONALES. Exposición de motivaciones personales para realizar el TFG/TFM en el ámbito de la Cooperación al Desarrollo (Extensión libre)

BREVE CURRÍCULUM del/de la solicitante. Hacer listado con las formaciones vinculadas a cooperación y con las actividades de voluntariado realizadas. Anexar los certificados correspondientes, tanto de formación como de voluntariado, donde consten el número de horas.



DATOS DE LA PERSONA TUTORA DE LA UGR

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nombre:

D.N.I. o Pasaporte:

Correo electrónico:

Departamento
al que pertenece:

Centro/Unidad:

BREVE CURRICULUM DE LA PERSONA TUTORA DEL TFG/TFM EN EL ÁMBITO DE LA COOPERACIÓN



EXPLIQUE LA EXPERIENCIA DEL TUTOR, DE LA TUTORA EN EL CAMPO DE TRABAJO A DESARROLLAR POR EL/LA ESTUDIANTE

DATOS SOBRE LA ESTANCIA

Selección de la modalidad de participación (son excluyentes):

Modalidad A Duración, en semanas, de la estancia (marca con x la opción que corresponda): 4 6 8

Modalidad B Duración, en meses, de la estancia (marca con x la opción que corresponda): 2 3

Fechas de inicio y fin (aproximadas): Inicio: _____ Fin: _____

MODALIDAD A

En caso de desplazamiento nombre de la entidad española de envío (en caso de desplazamiento a una entidad/ institución diferente a una Universidad)

Nombre de la entidad:

Dirección web de la entidad:

Dirección:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

País:

CIF:

Nº de inscripción en el registro de asociaciones:

Experiencia de la entidad en el ámbito de la cooperación (nº de años):

Nombre y apellido de la persona responsable de la entidad:

Teléfono 1:

Teléfono 2:

Correo electrónico:



Anexo I. TFG/TFM

Datos de la entidad del país de destino que acoge

Nombre de la entidad:

Dirección web de la entidad:

Correo Electrónico:

Dirección:

Nº:

Piso:

Letra:

Población:

Código Postal:

Provincia:

País:

Teléfono:

Nombre y apellido de la persona responsable de la entidad:

Teléfono 1:

Teléfono 2:

Correo electrónico:

Experiencia de la entidad en el ámbito de la cooperación (nº de años):

Explique la experiencia de trabajo de la entidad de acogida en el país de destino, en el ámbito de la cooperación internacional:

DATOS DEL PROYECTO AL QUE SE INCORPORA

PARTE I: Datos básicos

Título del proyecto:

Ámbito de
actuación:

Breve descripción general del proyecto



Describe los objetivos generales y específicos del proyecto:

Describe las personas beneficiarias directas del proyecto:

¿Cómo se incorpora el enfoque de género?



¿Cómo se incorpora el enfoque medioambiental?

¿Cómo se incorpora el enfoque participativo?

PARTE 2: Actividades y cronograma

Actividades principales del proyecto:



Duración y cronograma del proyecto

Plan de trabajo: vinculación entre las actividades a realizar en terreno y el objetivo del TFG/TFM.



Anexo I. TFG/TFM

Describe, en su caso, el vínculo del objeto de estudio de su TFG/TFM con el análisis de las consecuencias locales y globales de la producción y el consumo de masas (explotación, contaminación, acaparamiento de tierras, etc.) o sobre prácticas y alternativas de producción y consumo responsable (agricultura ecológica, economía circular, economía social y solidaria, etc.)

MODALIDAD B

Escriba por orden de preferencia el número de la ficha de los proyectos/entidades en los que le gustaría participar, por ejemplo: ficha 6, ficha 2, etc. Puede consultar la información sobre cada proyecto en la página web del CICODE, publicadas, en el Anexo XI, junto a las bases de la convocatoria.

Orden de preferencia	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°
Número de ficha								

PLAN DE TRABAJO A REALIZAR POR LA/ EL ESTUDIANTE



DECLARO

- Que no he recibido ni recibo ninguna ayuda, subvención, ingreso o recursos concedidos para la misma finalidad de esta ayuda que solicito ni por la Universidad de Granada ni por cualquier otra administración o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.
- Que me hallo al corriente de pago de obligaciones por reintegro de otras subvenciones.
- Que no me encuentro incurso en ninguna de las prohibiciones contenidas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones
- Que me comprometo a mantener estos requisitos durante el período de tiempo inherente al reconocimiento de derecho de cobro de la subvención, debiendo informar de cualquier variación en las circunstancias al CICODE.

Usted declara, bajo su responsabilidad, la veracidad del contenido de estas declaraciones.

La Administración puede decidir no continuar con el procedimiento en caso de cualquier inexactitud, falsedad u omisión –de carácter esencial- en los datos de las declaraciones responsables, sin perjuicio de otras responsabilidades penales, civiles o administrativas.

ACCESO A DATOS

Para que usted no tenga que aportar documentación acreditativa de la discapacidad alegada, la Universidad de Granada accederá a las bases de datos de las Administraciones, con garantía de confidencialidad y con la única finalidad de verificación de los datos correspondientes, salvo que usted presente la documentación por manifestar a continuación su oposición motivada a dicha consulta:

- Me opongo a la consulta de los datos por los motivos: