

SOLICITUD DE ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE SERVICIO/ DE ACTIVIDAD EN EL ÁMBITO DE LA INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

FACULTAD/CENTRO:

CAMPUS: CURSO 20....-20....

|  |
| --- |
| ***Profesor/a Universitario Solicitante:*** |
| ***Correo electrónico:*** |
| ***DNI:*** |
| ***Profesorado UCLM participante****:* |
| ***Tipo de proyecto:***   * Investigación ☐ Innovación ☐ APS |
| ***Denominación del Proyecto:*** |
| ***Resumen del proyecto (300/500*** *palabras):* |
| ***Modalidad del tipo de proyecto*** *(presencial, virtual* o *mixta)*   * Presencial ☐ Virtual ☐ Mixta |
| ***Titulación/Titulaciones implicada/s:*** |
| ***Competencia/s curricular/es con la/s que* se *vincula:*** |
| ***Periodo desarrollo del proyecto previsto:*** |
| ***Centro/s educativo/s propuesto/s:*** |
| ***Perfil del alumnado de Infantil / Primaria / Secundaria / Bachillerato / Formación Profesional / Enseñanzas de Régimen Especial participante (edad, curso, materia, etc.):*** |
| ***Recursos humanos y materiales necesarios (estudiantes, recursos didácticos, mobiliario, etc.):*** |

Firma del profesor solicitante:

Fecha: