|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\p13870\_Courrier - Logos\Logos\Logos Univ Orleans\Bonne version logo.png | **Bureau des stages et de l’insertion professionnelle**  Université d’Orléans | UFR Lettres, Langues et Sciences Humaines  10 Rue de Tours - BP 46527 - 45065 ORLEANS Cedex 2 - FRANCE  🕿 +33(0)2 38 41 71 44  stages.llsh@univ-orleans.fr |

Ficha de información de prácticas profesionales

Todos los espacios se completan en colaboración con el organismo sede y enviarlo por correo electrónico a *Bureau des stages* [stages.llsh@univ-orleans.fr](mailto:stages.llsh@univ-orleans.fr)

**Estudiante**

Numero de estudiante **==> Obligatorio** : (numéro à 7 chiffres de la carte étudiante)

Señora  Señor Apellidos : Nombre :

Teléfono móvil:E-mail estudiante :

Inscripción 2018-2019 :

Nivel :  L1  L2  L3  LP  M1  M2

Especialidad :  LEA  LAME  Géographie et aménagement

LLCER Anglais  LLCER Espagnol

 ATTENTION : les fiches de renseignement incomplètes ne seront pas acceptées. Il appartient à l’étudiant.e de s’assurer de la complétude des informations demandées.

Histoire  Lettres

SDL, précisez le parcours (FLE, DFP, etc.) :

Langue et Sociétés :  LTMI  TCM

Número del seguro social:

¿Cómo se encontró la pasantía?

Respuesta a una oferta de prácticas  Candidatura espontánea  Red de conocimiento

**Organismo sede**

**Apellidos organismo** :

Dirección domicilio :

Código postal : Ciudad : País:

Teléfono : E-mail :

Principal actividad del organismo :

Efectivos del organismo : personal(s)

Tipo de organismo (administración, asociación, empresa, etc.) :

**Tutor de prácticas** del organismo acogida :

Señora  Señor Apellidos : Nombre : Función:

Teléfono :  E-mail :

**Representado por (dirigente del organismo sede) :**

Señora  Señor Apellidos : Nombre : Función :

Teléfono :  E-mail :

**Prácticas profesionales**

Lugar de las practicas (si es diferente de la dirección del organismo sede) :

Dirección domicilio :

Código postal : Ciudad :

Periodo de prácticas del  al **==> Obligatorio**

Número de horas : **-** Número de semanas :  - Y número de horas por semana :

Si otro precisar :

Servicio al que se asigna el practicante :

Es la pasantía pagada? Sí No

Si es así: monto de la gratificación : € por horas mes

Modalidad del depósito de la gratificación :  Transferencia bancaria  Comprobar  En especie

Ventajas eventuales que se brindan al practicante :

Número de días libres :

Tema de practicas **==> Obligatorio** :

Actividades a desempañar por el practicante **==> Obligatorio** :

Habilidades movilizadas o por adquirir :

**Encuadre del practicante**

|  |  |
| --- | --- |
| **Al interior del organismo sede** **:**  Señora  Señor  Apellidos :  Nombre :  Función:  Teléfono:  E-mail :  **Firma** : | **En la Universidad LLSH :**  Señora  Señor  Apellidos :  Nombre :  **Firma** :  **El profesor responsable de la formación :**  Señora  Señor  Apellidos :  Nombre :  **Firma** : |

Esta hoja informativa debe enviarse a la Oficina de prácticas, o publicarse o enviarse por correo electrónico a [stages.llsh@univ-orleans.fr](mailto:stages.llsh@univ-orleans.fr) para editar el acuerdo de pasantía.