



Castilla-La Mancha

# PROYECTO FORMATIVO

## MODALIDAD PRESENCIAL

**CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD:** (Indique el código y denominación del Certificado de Profesionalidad)

**EXPEDIENTE:** (Indique el número de expediente de la acción formativa. Este dato se cumplimentará antes del inicio de la acción formativa.)



Castilla-La Mancha

## Contenido

<b>INSTRUCCIONES</b> .....	2
<b>DATOS GENERALES</b> .....	3
<b>DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DISPONIBILIDAD DE FORMADORES/AS</b> .....	5
<b>SISTEMA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN</b> .....	6
<b>F11- PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA CP CON UNIDADES FORMATIVAS (UF)</b> .....	7
<b>F11- PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA CP SIN UNIDADES FORMATIVAS (UF)</b> .....	9
<b>F12 - PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE CP CON UNIDADES FORMATIVAS</b> .....	11
<b>F12 - PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE CP SIN UNIDADES FORMATIVAS</b> .....	12
<b>F13- PROGRAMA FORMATIVO DEL MÓDULO DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN CENTROS DE TRABAJO</b> .....	13



## INSTRUCCIONES

En la Orden TMS/369/2019, de 28 de marzo, por la que se regula el Registro Estatal de Entidades de Formación del sistema de formación profesional para el empleo en el ámbito laboral, así como los procesos comunes de acreditación e inscripción de las entidades de formación para impartir especialidades formativas incluidas en el Catálogo de Especialidades Formativas, en el *Artículo 20. Solicitud de acreditación y documentación justificativa en la modalidad presencial*, indica que el Proyecto formativo de cada especialidad que se solicite impartir que, según lo indicado en el anexo VI, incluirá:

- La documentación acreditativa indicada en el apartado 1.d) de este artículo
- La certificación en vigor del sistema de gestión de calidad implantado por el solicitante
- La declaración responsable del solicitante comprometiéndose a disponer de formadores que cumplan las prescripciones y requisitos establecidos en el artículo 13 del Real Decreto 34/2008, de 18 de enero. Se admitirá esta declaración como sustitución de los documentos justificativos de dichas prescripciones, siendo preciso que el solicitante disponga de los mismos desde el inicio de la formación y acredite documentalmente la realidad de los datos contenidos en la citada declaración cuando así lo requiera la administración competente.

Para ello, las entidades de formación de Castilla-La Mancha presentarán un PROYECTO FORMATIVO por especialidad solicitada para su acreditación en el Registro de Entidades.

Muchos de los datos que se deben incluir en este Proyecto Formativo están recogidos en la aplicación FOCO por lo que no es necesario volverlos a incluir en este documento.

Dicho proyecto formativo se cumplimentará en dos momentos:

1º Cuando el centro solicite la inclusión en el Registro de Entidades de Formación para acreditarse. Se cumplimentarán los datos generales de la especialidad, aquellos que están sombreados en azul.

2º Junto con el F10 “Comunicación de inicio de la acción formativa”. Se cumplimentará el resto de los datos que hacen referencia a la acción formativa concreta y programada, junto con los datos anteriormente cumplimentados. Son aquellos sombrados de color naranja.

Cada momento requiere una cumplimentación de partes distintas, según se necesite en cada caso.

**IMPORTANTE:** el proyecto formativo es un documento normativo, no se puede elaborar un formato propio, pero se pueden insertar filas, tablas, hojas etc. para facilitar su cumplimentación.

La entidad cumplimentará el documento en formato Word y lo enviará en formato pdf al Servicio de Formación de la Delegación Provincial correspondiente.



## DATOS GENERALES

DATOS DE LA ENTIDAD			
Nombre /Razón social		CIF/NIF/	
Sede Social			

DATOS DEL CENTRO DE FORMACIÓN			
Nombre		Nº DE CENSO	
Dirección			
Localidad		Provincia	

DATOS DEL REPRESENTANTE			
Nombre y Apellidos			
Teléfono		Correo electrónico	

DATOS DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA			
CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL CP:			
Nº de expediente	<i>(A cumplimentar cuando se tengan aprobada la acción formativa)</i>	Horas del curso	
Código y Denominación módulo/s			



Castilla-La Mancha

<b>Tiene UF</b> <i>(A cumplimentar cuando se tengan aprobada la acción formativa. Marque con una X la casilla correspondiente)</i>	SI		NO		<b>Itinerario completo</b> <i>(A cumplimentar cuando se tengan aprobada la acción formativa. Marque con una X la casilla correspondiente)</i>	SI		NO		
--	----	--	----	--	---	----	--	----	--	--



Castilla-La Mancha

## DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DISPONIBILIDAD DE FORMADORES/AS

D. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ como responsable de la entidad \_\_\_\_\_ declaro responsablemente que me comprometo a disponer de formadores/as que cumplan las prescripciones y requisitos establecidos en el artículo 13 del Real Decreto 34/2008, de 18 de enero.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_.

Firmado: D. \_\_\_\_\_ *(añadir firma digital una vez convertido a PDF)*



## SISTEMA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD		
<i>(Marque con una X el Sistema de Calidad en el que esté acreditado e indique la fecha en la que lo consiguió)</i>		
Certificación del sistema de gestión de la calidad (norma UNE EN ISO 9001)		Fecha:
Reconocimiento del nivel de exigencia según modelo EFQM		Fecha:
Certificación de calidad de formación virtual (norma UNE 66181)		Fecha:
Certificación en Gestión Avanzada ISO 9004 (norma UNE EN ISO 9004:2009)		Fecha:
Certificación Qfor		Fecha:
Otros:		Fecha:
Sistema de Calidad QCLM <i>(Especifique con un SI o con un NO si tiene el Sistema de Calidad de Castilla La-Mancha)</i>		

*Se deberá adjuntar la certificación junto con el proyecto formativo.*



## F11- PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA CP CON UNIDADES FORMATIVAS (UF)

<b>DURACIÓN DEL CERTIFICADO</b>	<i>(Indique las horas del Certificado de profesionalidad)</i>	<b>FECHAS DE INICIO</b>	<i>(Indique la fecha de inicio de la acción formativa)</i>	<b>FECHAS FIN</b>	<i>(Indique la fecha de fin de la acción formativa)</i>
---------------------------------	---	-------------------------	--	-------------------	---

<b>CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL CERTIFICADO</b>	<i>(Indique el código y denominación del Certificado de Profesionalidad)</i>
<b>CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL MÓDULO</b>	<i>(Indique el código y denominación del Módulo Formativo. Elaborar esta programación para cada Módulo Formativo, cumplimentando tantos cuadros como MF tenga el Certificado de Profesionalidad)</i>

<b>OBJETIVO GENERAL DEL MÓDULO</b>
<i>(Indique el objetivo general del módulo tal y como se especifica en el Certificado de Profesionalidad)</i>

<b>UNIDAD FORMATIVA (UF)</b>	<i>(Indique el código y nombre de la Unidad Formativa correspondiente al Módulo Formativo señalado en el encabezado, según el Certificado de Profesionalidad. Se deben especificar todas las Unidades formativas del módulo, para ello debe copiar y pegar el cuadro tantas veces sea necesario)</i>	<b>HORAS</b>	<i>(Indique las horas de duración de la UF según el Certificado de Profesionalidad)</i>
<b>Objetivos específicos</b> Logro de los resultados de aprendizaje expresados en las capacidades y criterios de evaluación	<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias metodológicas, actividades de aprendizaje y recursos didácticos.</b> <b>A cumplimentar antes del inicio de la acción formativa.</b>	<b>Espacios, Instalaciones y equipamiento</b>
<i>Incluir las capacidades y criterios de evaluación tal y como se describen en el certificado de profesionalidad.</i>  <i>C1 (Denominación de la capacidad según el Certificado de profesionalidad)</i>	<i>Introducir los contenidos que se contemplan en el certificado, asignándolos a las capacidades correspondientes y secuenciándolos pedagógicamente.</i>	<i>Especificar las diferentes acciones de enseñanza-aprendizaje que han de realizar los/as formadores/as y el alumnado para el logro de las capacidades, indicando los métodos didácticos a utilizar y los recursos didácticos asociados. Se</i>	<i>(Incluir los espacios, instalaciones y equipamiento tal y como se describen en el Certificado de Profesionalidad).</i>



## Castilla-La Mancha

<i>CE1.1 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)</i> <i>CE1.2 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)</i>		<i>incluyen también en este apartado las actividades de aprendizaje a realizar por los alumnos.</i>	
<i>C2 (Denominación de la capacidad según el Certificado de profesionalidad)</i> <i>CE 2.1 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)</i> <i>CE 2.2 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)</i>			



## F11- PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA CP SIN UNIDADES FORMATIVAS (UF)

<b>DURACIÓN DEL CERTIFICADO</b>	<i>(Indique las horas del Certificado de profesionalidad)</i>	<b>FECHAS DE INICIO</b>	<i>(Indique la fecha de inicio de la acción formativa)</i>	<b>FECHAS FIN</b>	<i>(Indique la fecha de fin de la acción formativa)</i>
---------------------------------	---	-------------------------	--	-------------------	---

<b>CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL CERTIFICADO</b>	<i>(Indique el código y denominación del Certificado de Profesionalidad)</i>
<b>CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL MÓDULO</b>	<i>(Indique el código y denominación del Módulo Formativo. Elaborar esta programación para cada Módulo Formativo, cumplimentando tantos cuadros como MF tenga en Certificado de Profesionalidad)</i>

<b>OBJETIVO GENERAL DEL MÓDULO</b>
<i>(Indique el objetivo general del módulo tal y como se especifica en el Certificado de profesionalidad)</i>

<b>Objetivos específicos</b> Logro de los resultados de aprendizaje expresados en las capacidades y criterios de evaluación	<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias metodológicas, actividades de aprendizaje y recursos didácticos.</b> <i>A cumplimentar antes del inicio de la acción formativa.</i>	<b>Espacios, Instalaciones y equipamiento</b>
<i>Incluir las capacidades y criterios de evaluación tal y como se describen en el certificado de profesionalidad.</i>  <i>C1 (Denominación de la capacidad según el Certificado de profesionalidad)</i>  <i>CE1.1 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de Profesionalidad)</i> <i>CE1.2 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)</i>	<i>Introducir los contenidos que se contemplan en el certificado, asignándolos a las capacidades correspondientes y secuenciándolos pedagógicamente.</i>	<i>Especificar las diferentes acciones de enseñanza-aprendizaje que han de realizar los/as formadores/as y el alumnado para el logro de las capacidades, indicando los métodos didácticos a utilizar y los recursos didácticos asociados. Se incluyen también en este apartado las actividades de aprendizaje a realizar por los alumnos.</i>	<i>(Incluir los espacios, instalaciones y equipamiento tal como se describen en el Certificado de Profesionalidad).</i>



**Castilla-La Mancha**

*C2 (Denominación de la capacidad según el Certificado de profesionalidad)*

*CE 2.1 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)*

*CE 2.2 (Denominación del criterio de evaluación según indica el Certificado de profesionalidad)*



## F12 - PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE CP CON UNIDADES FORMATIVAS

CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL CERTIFICADO		<i>(Indique el código y denominación del Certificado de Profesionalidad)</i>			
MÓDULO FORMATIVO		DURANTE EL PROCESO DE APRENDIZAJE	REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN		
<i>(Indique código y denominación del módulo formativo)</i>	UNIDADES FORMATIVAS	ACTIVIDADES E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	Espacios	Horas	Fecha evaluación
	<i>(Indique el código y nombre de la Unidad Formativa correspondiente al Módulo Formativo indicado en la columna anterior)</i>	E1: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.	<i>(Indique los espacios adecuados a la actividad de entre los que figuran en el Certificado de Profesionalidad. Aula, taller, etc...).</i>	<i>(Indique la duración de la prueba)</i>	<i>(Indique la fecha en la que se va a realizar la actividad)</i>
		E2: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.			
	<i>(Indique el código y nombre de la Unidad Formativa correspondiente al Módulo Formativo indicado en la columna anterior)</i>	E1: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.			
		E2: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.			
	<b>PRUEBA DE EVALUACIÓN FINAL DEL MÓDULO (teórico-práctica)</b>		<b>Espacios</b>	<b>Horas</b>	<b>Fecha evaluación</b>
	<i>(Indique la composición de la prueba. La prueba de evaluación final del módulo tiene que ser teórica y práctica.)</i>		<i>(Indique los espacios adecuados a la actividad de entre los que figuran en el certificado de Profesionalidad).</i>	<i>(Indique la duración de la prueba. La prueba debe tener la duración establecida en la normativa)</i>	<i>(Indique la fecha de la prueba)</i>



## F12 - PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DE CP SIN UNIDADES FORMATIVAS

CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL CERTIFICADO	<i>(Indique el código y denominación del Certificado de Profesionalidad)</i>			
MÓDULO FORMATIVO	DURANTE EL PROCESO DE APRENDIZAJE	REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN		
<i>(Indique código y denominación del módulo formativo)</i>		<b>Espacios</b>	<b>Horas</b>	<b>Fecha evaluación</b>
	<i>E1: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.</i>	<i>(Indique los espacios adecuados a la actividad de entre los que figuran en el Certificado de Profesionalidad. Aula, taller, etc...).</i>	<i>(Indique la duración de la prueba)</i>	<i>(Indique la fecha en la que se va a realizar la actividad)</i>
	<i>E2: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.</i>			
	<i>E3: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.</i>			
	<i>E4: Debe indicar todas las actividades que se evalúan.</i>			
	<b>PRUEBA DE EVALUACIÓN FINAL DEL MÓDULO (teórico - práctica)</b>	<b>Espacios</b>	<b>Horas</b>	<b>Fecha evaluación</b>
	<i>(Indique la composición de la prueba. La prueba de evaluación final del módulo tiene que ser teórica y práctica.)</i>	<i>(Indique los espacios adecuados a la actividad de entre los que figuran en el Certificado de Profesionalidad).</i>	<i>(Indique la duración de la prueba. La prueba debe tener la duración establecida en la normativa)</i>	<i>(Indique la fecha de la prueba)</i>



## F13- PROGRAMA FORMATIVO DEL MÓDULO DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN CENTROS DE TRABAJO

*Este documento debe cumplimentarse por cada una de la empresa/centro de trabajo y se entregará cumplimentado al inicio de las mismas.*

<b>CENTRO DE FORMACIÓN:</b>	<i>Indique el nombre del centro de formación.</i>	<b>EMPRESA O CENTRO DE TRABAJO:</b>	<i>Indique el nombre del centro de trabajo.</i>
<b>FECHAS DE IMPARTICIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA:</b>	<i>Indique las fechas de impartición de la acción formativa.</i>	<b>FECHAS DE REALIZACIÓN DEL MFPCT:</b>	<i>Indique las fechas de realización de las prácticas.</i>
<b>TUTOR/A:</b>	<i>Indique el nombre del tutor/a del centro de formación.</i>	<b>TUTOR/A:</b>	<i>Indique en nombre del tutor/a del centro de trabajo.</i>

<b>ACTIVIDADES A REALIZAR</b>	<b>FECHA DE REALIZACIÓN</b>	<b>INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTOS</b>	<b>CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN</b>
<i>(Las actividades han de estar en consonancia con las capacidades, criterios de evaluación y contenidos establecidos para este módulo en el correspondiente Certificado de Profesionalidad).</i>	<i>(Indique las fechas de realización de las prácticas en dicha empresa/centro de trabajo)</i>	<i>(Indique las instalaciones y equipamientos donde se van a desarrollar las prácticas).</i>	<i>Los criterios deben ser observables y medibles.</i>
<i>Las actividades que se van a realizar durante las prácticas deben de ser coherentes con los contenidos y criterios de evaluación del módulo de prácticas del Certificado de Profesionalidad, con las instalaciones y equipamientos necesarios para dichas actividades.</i>			



**SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL ALUMNADO**

*(Indique el procedimiento para el seguimiento y evaluación del alumnado que realizarán conjuntamente los/as tutores/as designados/as por el centro y por la empresa).  
El seguimiento y evaluación del alumnado debe hacer referencia al procedimiento, a cómo se van a coordinar el/la tutor/a de prácticas y el/la tutor/a del centro de trabajo.*

**FECHA Y FIRMA DEL CENTRO DE FORMACIÓN:**

*Firma (añadir firma digital una vez convertido a PDF)*

**FECHA Y FIRMA DE LA EMPRESA O CENTRO DE TRABAJO:**

*Firma (añadir firma digital una vez convertido a PDF)*