**ANEXO VI**

**PLAN FORMATIVO DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL ÁMBITO LABORAL, DIRIGIDAS A PERSONAS TRABAJADORAS DESEMPLEADAS (MODALIDAD II) PARA LA ANUALIDAD 2024.**

*En este documento se describirá la acción formativa solicitada que tendrá que estar en consonancia con la solicitud presentada. Ante cualquier discrepancia se estará a lo descrito en la solicitud.*

**Solicitud Nº:**

**Nº Censo:**

**Centro:**

**BLOQUE I. ADECUACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA**

**1. PRIORIDAD DE LA ESPECIALIDAD (solo para especialidades no conducentes a CP)**

Se valorará la prioridad que marque la entidad siempre que sea coherente con lo que se solicita.

[ ]  La especialidad se incluye en algún sectores de los considerados estratégicos en el Plan de Modernización de la Formación Profesional (apartado 2.1. del anexo III):

[ ]  Nueva tecnología avanzada de la información

[ ]  Máquinas-herramienta automatizadas y robótica

[ ]  Equipos aeronáuticos

[ ]  Vehículos basados en energía y equipos nuevos

[ ]  Maquinaria agrícola

[ ]  Nuevos materiales

[ ]  Cadena de consumo: Fabricantes y distribuidores

[ ]  Hostelería y turismo

[ ]  Servicios de atención a las personas

[ ]  Empleos verdes

[ ]  La especialidades formativa favorece las competencias digitales (apartado 2.2. del anexo III)

[ ]  La especialidad de formación favorece las competencias en idiomas (apartado 2.3. del anexo III)

**2. DESCRIPCIÓN DE LAS NECESIDADES FORMATIVAS DETECTADAS**

*Sólo se cumplimentará para aquellas especialidades no incluidas en el* ***Anexo III*** *de especialidades prioritarias.*

**Explique la adecuación de la acción formativa solicitada a las necesidades del ámbito o sector.**

2.1.Describa la necesidad de formación detectada: territorializada

|  |
| --- |
|       |

2.2.Describa las fuentes de información o las evidencias, siempre relacionadas con lo descrito en el apartado 1.1

|  |
| --- |
|       |

**3. ITINERARIO**

**La acción solicitada:**

[ ]  Completa un itinerario parcial de certificado profesional impartido en anteriores programaciones

 Especifique el nº de curso       y el año de programación

[ ]  Continúa el itinerario de un certificado profesional de un nivel inferior a otro superior de la misma familia y área impartido en anteriores programaciones.

 Especifique el nº de curso       y el año de programación

[ ]  Inicia un itinerario parcial de certificado profesional, para completar en futuras programaciones.

|  |
| --- |
| **4. COLECTIVO PRIORITARIO O ESPECÍFICO.**  |

**Descripción del colectivo:** describe el colectivo al que se dirige la acción formativa y la adecuación realizada, en su caso. Si la acción formativa no va dirigida a ningún colectivo en particular no es necesario cumplimentar este apartado.

|  |
| --- |
|       |

**BLOQUE II. CAPACIDAD TÉCNICA DEL CENTRO.**

**1. SISTEMAS DE ORIENTACIÓN O TUTORÍAS**

La entidad de formación posee un sistema de orientación o tutorías dirigido al alumnado de la acción formativa solicitada: (excluida la formación complementaria exigida y/o la sesión de orientación obligatoria).

|  |  |
| --- | --- |
| Momento | Actividad |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

**2. ACTIVIDADES DEL CENTRO DE FORMACIÓN**

Señale otras actividades de Formación Profesional en el ámbito laboral (FPAL) que realiza el centro, distinta a la de la acción formativas que está solicitando:

[ ]  FPAL dirigida preferentemente para personas ocupadas.

[ ]  Formación de personas con necesidades especiales o con dificultades para su inserción o recualificación profesional.

[ ]  Formación de demanda. Programada por las empresas.

[ ]  Acciones de investigación e innovación para la mejora de la formación.

[ ]  Programas en alternancia con el empleo.

[ ]  Contrato de formación y aprendizaje.

[ ]  Formación profesional de ámbito educativo.

[ ]  Otras actividades de formación: señale si realiza otras actividades de formación no descritas en el apartado anterior.

|  |
| --- |
|       |

[ ]  Actividades profesionales del centro relacionadas con la ocupación u ocupaciones relativas a la acción o acciones formativas que está solicitando. Detalle el/los sectores profesionales relacionados:

|  |
| --- |
|       |

**BLOQUE III. RELATIVO A LA ACCIÓN FORMATIVA.**

**AMPLIACIÓN DEL MÓDULO DE FORMACIÓN PRÁCTICA EN CENTRO DE TRABAJO PARA LAS ACCIONES FORMATIVAS DE CERTIFICADO PROFESIONAL.**

**1- RELACIÓN DE LAS CAPACIDADES CUYA DURACIÓN SE AMPLIA**

Capacidades**:** especifique la/as capacidad/es del Módulo de Formación Practica en centro de trabajo de los certificados profesionales a las que afecta la ampliación de las horas

|  |  |
| --- | --- |
| Número de horas | Capacidades |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Número total de horas ampliadas | Justificación de la necesidad de ampliar las prácticas |
|       |       |

**2..-SELECCIÓN DE CENTROS DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES.**

Criterios a seguir en la selección de los centros de trabajo. (Max. 500 caracteres)

|  |
| --- |
|       |

Criterios para la adecuación del alumnado con los centros de trabajo. (Máx.500 caracteres)

|  |
| --- |
|       |

**3.-DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE TUTORÍAS.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Momento de tutoría | Contenido de la tutoría | Recursos humanos (función/ puesto de trabajo) |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**PRÁCTICAS PROFESIONALES NO LABORALES EN EMPRESA QUE ACOMPAÑEN A ACCIONES FORMATIVAS REFERIDAS A ESPECIALIDADES NO CONDUCENTES A CERTIFICADOS PROFESIONALES**

[ ]  Horas: especifique el número de horas de las prácticas programadas:

**1.- OBJETIVO GENERAL A CONSEGUIR CON LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES EN CENTROS DE TRABAJO**. Deberá estar relacionado con el tipo de prácticas solicitadas.

|  |
| --- |
|       |

**2.- CONTENIDOS DE LAS PRÁCTICAS**. Deberá estar relacionado con el tipo de prácticas solicitadas.

|  |
| --- |
|       |

**3.- SELECCIÓN DE CENTROS DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES.**

Criterios a seguir en la selección de los centros de trabajo. (Máx.500 caracteres)

|  |
| --- |
|       |

Criterios para la adecuación del alumnado con los centros de trabajo. (Máx.500 caracteres)

|  |
| --- |
|       |

**4.- DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE TUTORÍAS**. (Máx 500 caracteres)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Momento de tutoría | Contenido de la tutoría | Recursos humanos (función/ puesto de trabajo) |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**PRÁCTICAS PROFESIONALES NO LABORALES EN EMPRESA DE CARÁCTER INTERNACIONAL**

[ ]  Duración en horas/días de las prácticas conveniadas:      horas     dias

**1.- OBJETIVO GENERAL A CONSEGUIR CON LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES**

|  |
| --- |
|       |

**2.- CONTENIDOS DE LAS PRÁCTICAS**. Deberá estar relacionado con el tipo de prácticas solicitadas.

|  |
| --- |
|       |

**3.- CRITERIOS PARA LA ADECUACIÓN DEL ALUMNADO CON LOS CENTROS DE TRABAJO**

|  |
| --- |
|       |

**4.- DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE TUTORÍAS**. (Máx 500 caracteres). Contenido de las tutorías, recursos humanos y materiales, medio de comunicación, resolución de incidencias etc

|  |
| --- |
|       |