**Tabla-resumen-propuesta (añadir las filas que sean necesarias):**

CÓDIGO DE FORMACION EN CENTRO : TÍTULO:

Muy importante, en la lista deben estar exclusivamente las personas que aparecen en el proyecto aprobado a principio de curso.

Aclaraciones para rellenar la tabla **C**.- Valoración del coordinador/a. **A.**- Valoración del asesor/a.

La propuesta de certificación el asesor/a debe indicar las horas a certificar.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS, NOMBRE**  **(listado que aparece en el escrito de inscripción)** | **CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO INDIVIDUAL Escala del 0 al 2** | | **CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO GRUPAL Escala del 0 al 2** | | **APLICACIÓN PRÁCTICA EN EL AULA Escala del 0 al 2** | | **ASISTENCIA AL MENOS AL 80% DE LA FORMACIÓN PRESENCIAL (SI SE HA SOLICITADO)** | | **PARTICIPACIÓN EN COLABOR@** | | | | | **GRUPOS DE TRABAJO QUE HAN SOLICITADO LA VALORACIÓN CUALITATIVA (VALORAR SOLO EL/LOS ASPECTO/S TRABAJADO/S)** | | | | | | | | | **CERTIFICACIÓN** |
| SEGUIMIENTO 15 DE MARZO \* (Coordinador/a) | | EVALUACIÓN MEMORIA FINAL 31 DE MAYO \* (Coordinador/a y participantes) | | **PONDERACIÓN DEL TRABAJO** | RELEVANCIA, ORIGINALIDAD EN INNOVACIÓN DEL PROYECTO Escala del 0 al 2 | | PRODUCCIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS ORIGINALES  Escala del 0 al 2 | | REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y COMENTARIOS CRÍTICOS Escala del 0 al 2 | | INCIDENCIA DE LA PRÁCTICA EN EL AULA O CENTRO AVALADA POR CLAUSTRO Y CONSEJO ESCOLAR Escala del 0 al 2 | | **PONDERACIÓN DEL TRABAJO** |
|  | **C** | **A** | **C** | **A** | **C** | **A** | **SI** | **NO** | **C** | **A** | **C** | **A** |  | **C** | **A** | **C** | **A** | **C** | **A** | **C** | **A** | **A** | **A** |
| Coordinador/a: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**En Marbella , a ……...…..de …………………….. …………...de 2018**

**El/la coordinador/a El/la asesor/asesora**

**Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fdo. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INTERPRETACIÓN DE LAS ESCALAS:**

**0: No ha cumplido con los requisitos mínimos especificados en el proyecto**

**1: Cumple con los requisitos mínimos especificados en el proyectos**

**2: Cumple con los requisitos mínimos y enriquece el trabajo individual y grupal mostrando un alto grado de compromiso**

**\* Esta columna valorada con un 0 implica no certificación**

**\* Los motivos de no certificación y cualquier otra incidencia quedarán reflejados en las observaciones**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE PARTICIPANTE** | **\* OBSERVACIONES** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |