**SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS NO LABORALES EN EMPRESAS y/o PRESENTACIÓN DE PROGRAMA DE PRÁCTICAS NO LABORALES (RD 1543/2011, de 31 de octubre, por el que se regulan las prácticas no laborales en empresas)**

**DATOS DE LA EMPRESA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RAZÓN SOCIAL** | |  | | | | | |
| **CIF/NIF** | |  | | | | | |
| **Nº DE TRABAJADORES/AS** | | | |  | | | |
| **ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA** | | | |  | | | |
| **DOMICILIO SOCIAL** | | |  | | | | |
| **LOCALIDAD** |  | | | | **CÓDIGO POSTAL** | |  |
| **PERSONA DE CONTACTO** | | | |  | | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | | | |  | **TELÉFONO** |  | |

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** (en caso de **persona jurídica**, adjuntar las **escrituras** donde figure que el representante legal posee los poderes para representar a la empresa y en el caso de **persona física**, adjuntar **alta en el IAE**: Impuesto sobre Actividades Económicas)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** |  | | **DNI / NIE** |  |
| **CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA** | |  | | |

De acuerdo con el RD 1543/2011, de 31 de octubre, por el que se regulan las prácticas no laborales en empresas, **SOLICITA al SERVICIO NAVARRO DE EMPLEO-NAFAR LANSARE** (marcar si procede):

**La suscripción de convenio de colaboración para la realización de prácticas no laborales** al que hace referencia el artículo 4 del citado Real Decreto(dirigido a empresas o grupos empresariales **que no tengan vigente** **un convenio** de colaboración de prácticas no laborales con SNE-NL).

De acuerdo con el RD 1543/2011, de 31 de octubre, por el que se regulan las prácticas no laborales en empresas, **PRESENTA al SERVICIO NAVARRO DE EMPLEO-NAFAR LANSARE:**

**Programa/s de prácticas no laborales** al que hace referencia el artículo 4.4 del citado Real Decreto.

En      , a 05 de julio de 2022

Fdo. empresa:

**PROGRAMA DE PRÁCTICAS NO LABORALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOMICILIO/S de el/los centro/s de trabajo donde se llevarán a cabo las prácticas**  (completar sólo si es/son distinto/s al indicado en DATOS DE LA EMPRESA) | | | |
| **CALLE/AVDA/POLÍGONO** |  | | |
| **LOCALIDAD** |  | **CÓDIGO POSTAL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **BECA DE APOYO MENSUAL QUE percibirá la persona participante (mínimo 80% del IPREM mensual vigente en cada momento, independientemente de la jornada a realizar)** | **€** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITULACIÓN REQUERIDA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº PUESTOS** |  |

1. **CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS** (funciones y tareas acordes con la titulación requerida): utilizar tiempos verbales de acción: ej. “Realizar”, “Realización”.

1. **CONTENIDOS FORMATIVOS QUE ACOMPAÑARÁN A LA PRÁCTICA** (conocimientos concretos que se enseñará a la persona en prácticas: ej. programas informáticos, herramientas, maquinaria o equipos que utilizará; cursos que realizará, etc., acordes con la titulación requerida)

1. **CALENDARIO DE LAS PRÁCTICAS**
   1. Fecha prevista de incorporación:
   2. Duración (entre 3 y 9 meses):
   3. Jornada semanal: de a (días de la semana)
   4. Nº de horas semanales:
   5. Horario:
2. **SISTEMAS DE EVALUACIÓN Y TUTORÍAS** (métodos de evaluación y seguimiento hacia la persona en prácticas: ej. entrevistas, observación en el puesto, pruebas, etc., periodicidad, contenidos a evaluar, etc.)

1. **PERSONA/S QUE TUTORIZA/N** (persona/s encargada/s de formar, acompañar, evaluar y estar accesible/s a las dudas que le puedan surgir a la persona beneficiaria de la PNL)
   1. Nombre y apellidos:
   2. Teléfono:
   3. Correo electrónico:
   4. Puesto de trabajo que ocupa en la empresa:
2. **PERSONA/S CANDIDATA/S**
3. En el caso de que la empresa **PRESENTE PERSONA/S CANIDIDATA/S**, deberá cumplimentar los siguientes datos (se recomienda adjuntar C.V.):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y apellidos** | **D.N.I. / N.I.E.** | **Correo electrónico** | **Teléfono** |
|  |  |  |  |

1. En el caso de que la empresa **NO PRESENTE PERSONA/S CANDIDATA/S** y requiera que realicemos el proceso para la recepción de posibles candidaturas, indicar aquí: Sí  y cumplimentar los siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| **Idiomas requeridos:** | **Conocimientos necesarios (programas informáticos, otros conocimientos):** |
|  |  |
| **Permiso de conducir requerido (clase):** | |

**Una vez cumplimentada, enviar firmada por correo electrónico a** [**ofertas2@navarra.es**](mailto:ofertas2@navarra.es)