PROGRAMA DE FORMACIÓN INICIAL, SEGUIMIENTO Y TUTELA DEL PROFESORADO NOVEL PARA LA MEJORA DE LA DOCENCIA

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA DE EQUIPOS DE FORMACIÓN INICIAL (PROGRAMA FEDO)

## ANEXO III

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modelo de memoria final de acciones de formación inicial**  Cumplimentar este modelo para proponer actividades de formación docente. | | | | | | | |
| **1. Datos generales de la actividad formativa** | | | | | | | |
| Título | (1) | | | | | | |
| Coordinador | (2): Apellidos, Nombre | | |  | | | |
| (3): Departamento | | |  | | | |
| (4): Email | | |  | | | |
| (5): Teléfonos | | |  | | | |
| **2. Responda a las siguientes cuestiones, indicando los puntos fuertes, las dificultades y posibles opciones de mejora** | | | | | | | |
| 1. Explique el impacto de la actividad en la mejora de las capacidades docentes del profesorado implicado. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 2. Valore el grado de consecución de los objetivos planteados, partiendo de los objetivos especificados en la solicitud. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 3. ¿Se han impartido los contenidos planeados? ¿Han respondido los contenidos a las necesidades formativas de los asistentes? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 4. ¿La metodología empleada ha sido la adecuada para el proceso de formación? ¿Ha generado una adecuada relación entre el formador y los asistentes? ¿Ha permitido establecer un proceso y clima de aprendizaje adecuado? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 5. ¿Las actividades se han organizado adecuadamente para alcanzar los objetivos planteados? ¿Han motivado e interesado a los asistentes? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 6. ¿Se ha dispuesto de los recursos humanos, temporales y materiales adecuados? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 7. ¿Las tareas de coordinación se han dispuesto de forma adecuada? ¿Se ha considerado el tiempo suficiente para la realización de estas tareas? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 8. ¿Los ponentes han cumplido con la totalidad del programa propuesto? ¿Han creado un adecuado escenario de aprendizaje en cuanto a la metodología empleada y al resultado de los aprendizajes que han generado? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 9. ¿Las técnicas, procedimientos e instrumentos de evaluación han permitido realizar adecuaciones correctivas o formativas del programa de la actividad? ¿Han permitido valorar los aprendizajes obtenidos por los asistentes? ¿Han facilitado los procesos de valoración de la totalidad de la actividad? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 10. Realice cualquier otra consideración evaluativa que permita realizar una adecuada valoración de la actividad de formación desarrollada. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **3. Realice un pequeño informe con respecto a la encuesta de satisfacción de las acciones de formación realizada a los asistentes mediante modelo proporcionado por el Vicerrectorado de Calidad, Innovación Docente y Estudios de Grado.** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **4. Aporte una memoria económica con los gastos derivados de la acción formativa, especificando las partidas presupuestarias, gastos específicos y adjuntando los justificantes de pago (de personal externo a la UGR o de las facturas que pudiese haber).** | | | | | | | |
| Conceptos en el que se ha gastado | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| TOTAL | | |  | | | | |
| **5. Aporte una memoria de gestión indicando los puntos fuertes, las dificultades y posibles opciones de mejora** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **6. Aporte una memoria de gestión de las actividades de formación realizadas por cada profesor/a experto/a y novel participante. Además de las horas impartidas por los/as ponentes.** | | | | | | | |
| [PROFESORADO EXPERTO] | | | | | | | |
| Apellidos, Nombre | |  | | | DNI |  | |
| Actividad realizada –horas  Actividad realizada –horas | |  | | | Horas totales |  | |
| [PROFESORADO NOVEL] | | | | | | | |
| Apellidos, Nombre | |  | | | DNI |  | |
| Actividad realizada – horas  Actividad realizada –horas | |  | | | Horas totales |  | |
| [PONENTE] | |  | | | DNI |  | |
| Ponencia | |  | | | Horas |  | |

### A efectos de certificación,

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El/La Coordinador/a,

Firmado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Cuesta del Hospicio s/n. 18071. Granada

Tfno. +34 958 24 84 91

Fax: +34 958 24 83 89

*unidadcalidad@ugr.es*

**calidad.ugr.es**