**PRÀCTIQUES ACADÈMIQUES EXTERNES 20\_\_-\_\_**

**DECLARACIÓ RESPONSABLE**

Nom i Cognoms:

DNI:

Com a responsable acadèmic del Projecte Formatiu de Pràctiques Acadèmiques Externes dels estudiants que figuren a l’annex han de realitzar-les a l’entitat NOM\_ENTITAT el curs 20\_\_-\_\_,

**DECLARO**

* Que, estic conforme en què s’iniciïn les esmentades Pràctiques Acadèmiques Externes de forma presencial.
* Que en cas d’haver-hi estudiantat que pertanyi a un dels col·lectius vulnerables a la COVID-19 establerts pel Ministeri de Sanitat, es notificarà a l’entitat acollidora per a que assigni a l’estudiant un lloc i unes tasques a realitzar de baix risc o en modalitat de telepràctiques.

Firmat: Data:

**ANNEX – ESTUDIANTS EN PRÀCTIQUES EXTERNES -** **NOM\_ENTITAT**

**PERÍODE** **INDICAR\_PERÍODE**

**DNI - NOM I COGNOMS**

Firmat: Data: