**Convenio de prácticas**

**-**

**Cláusula n°…..**

**Entre**

**1 –LA INSTITUCIÓN DE ENSEÑANZA O DE FORMACIÓN**

Nombre : Haga clic para escribir texto Dirección: Haga clic para escribir texto

Haga clic para escribir texto

Representado por (signatario del convenio):Haga clic para escribir texto

Calidad de representante : Haga clic para escribir texto

Componente : Haga clic para escribir texto

Haga clic para escribir textoe-mail: Haga clic para escribir texto

Dirección (si diferente de haga clic para escribir texto la del establecimiento): Haga clic para escribir texto

**Coordinador designado :**

Apellido: haga clic para escribir texto Nombre : haga clic para escribir texto

Cargo : haga clic para escribir texto

 haga clic para escribir texto e-mail : haga clic para escribir texto

**Y**

**2 – EL ORGANISMO DE ACOGIDA:**

Nombre: Haga clic para escribir texto Dirección: Haga clic para escribir texto

Representado por (nombre del signatario de la convención): Haga clic para escribir texto

Calidad del representante: haga clic para escribir texto

Servicio en el que se realizará el curso: haga clic para escribir texto

Haga clic para escribir textoe-mail : Haga clic para escribir texto

Lugar del curso (si diferente de la dirección del organismo) : Haga clic para escribir texto

**Tutor de prácticas :**

Apellido: Haga clic para escribir texto Nombre: Haga clic para escribir texto

Cargo: haga clic para escribir texto

 Haga clic para escribir texto e-mail : Haga clic para escribir texto

**Y**

**3 –EL PASANTE**

Apellido: haga clic para escribir texto Nombre : Haga clic para escribir texto

Sexo:   Nacido (a) el : Haga clic para introducir una fecha

Organismo de seguridad social a contactar en caso de accidente: Haga clic para escribir texto

Dirección: Haga clic para escribir texto

 Haga clic para escribir texto e-mail : Haga clic para escribir texto. Haga clic para escribir texto

Título de la formación o del curso seguido en la institución de enseñanza superior: Haga clic para escribir texto.

Volumen horario de la formación o del curso (anual o semestral): Haga clic para escribir texto

La institución de enseñanza, el organismo de acogida y el pasante serán designados a continuación por « Las Partes »

Visto el Código de la Educación, en particular sus artículos L124-1 y siguientes;

Vistas las medidas reglamentarias adoptadas en el marco de la lucha contra la propagación del virus **covid-19 y, en particular, la Lei 2020-290 de 23 de marzo de 2020.**

**Artículo 1 – Objeto**

Teniendo en cuenta las circunstancias excepcionales durante el curso, la presente cláusula adicional tiene por objeto modificar el acuerdo de prácticas firmado entre el establecimiento de enseñanza, el organismo de acogida y el pasante designados en cabecera.

**Artículo 2- Modificación de las fechas de las prácticas/** **Terminación anticipada del acuerdo de pasantía**

El curso se interrumpe en la fecha del\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Se firmará una nueva enmienda al Convenio para formalizar la reanudación o la terminación anticipada del período de prácticas.

*O*

*El acuerdo se dará por terminado anticipadamente a partir de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

**O/Y**

**Artículo 2 O 3- Modificación de las modalidades y del lugar de ejecución de las prácticas.**

A partir del \_\_\_\_\_\_\_\_\_, el curso tendrá lugar en teletrabajo en el domicilio del pasante en la siguiente dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(completar si la dirección es diferente de la que figura en la página 1).*

El pasante se compromete a respetar el calendario establecido por el organismo de acogida y no moverse. Los tutores del pasante permanecerán disponibles durante este período.

**Artículo 3 O 4 – Entrada en vigor**

La presente enmienda surtirá efecto de pleno derecho en la fecha de su firma por las Partes. La presente enmienda se podrá enviar por e-mail con las firmas escaneadas, a reserva de la verificación de la identidad de los signatarios.

**Artículo 4 o 5 : Otras disposiciones** (en el caso del artículo *2 : modificación del lugar de ejecución de las prácticas)*

El conjunto de las demás disposiciones del convenio de prácticas inicial siguen siendo aplicables.

**PARA EL ESTABLECIMIENTO DE ENSEÑANZA,**

Nombre y firma del representante del representante establecimiento

A

**PARA EL ORGANISMO DE ACOGIDA,**

Nombre y firma del representante del organismo de acogida

A

**PASANTE** (Y SU REPRESENTANTE LEGAL CUANDO PROCEDA),

Nombre y firma

**EL COORDINADOR DESIGNADO DEL PASANTE,**

Nombre y firma

A

**EL TUTOR DE PRÁCTICAS DEL ORGANISMO DE ACOGIDA,**

Nombre y firma

A