

# CONSIDERACIONES SOLICITUD DE PRÁCTICA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PARVULARIA PARA PERSONAL TÉCNICO/A EN PÁRVULOS

**INFORMACIÓN IMPORTANTE:**

* Este formulario es de uso exclusivo para lo/s y la/s funcionarios/as o trabajadores/as, que desempeñan el cargo de técnico/a en párvulos en JUNJI o establecimientos VTF, y que, en el marco de sus estudios en la carrera de Educación Parvularia, requieren efectuar su **práctica final**, es decir, aquella conducente a la obtención de la licenciatura o título profesional.
* Se podrá desarrollar la práctica solo en la misma unidad educativa y nivel específico en el cual se cumplen las funciones diarias, a contar de la fecha de inicio que le será formalmente notificada.
* El cumplimiento de la práctica estará vinculado a la jornada laboral, y NO podrán ser imputables a horas de práctica aquellas destinadas a feriado legal, días administrativos, permisos, horas compensadas u otras de similar naturaleza.
* Quien supervise la práctica realizará la evaluación respectiva, en atención a las exigencias de la casa de estudios, lo que se reportará tanto a la entidad formadora como a su empleador1.
* El empleador, podrá poner término anticipado a la práctica profesional notificando a la institución educacional y al o la estudiante por las siguientes causales:
	+ Pérdida de la calidad de funcionario/a o trabajador/a de la unidad educativa.
	+ Desvinculación de la casa de estudios.

En este caso, el o la estudiante podrá ejercer los recursos administrativos o alegaciones que procedan de acuerdo con la normativa vigente.

* El o la estudiante podrá renunciar a realizar su práctica en la unidad educativa en la que desempeña sus labores, decisión que deberá constar por escrito, por cuanto será de su responsabilidad remitirla tanto a su empleador como a la casa de estudios.

**INSTRUCCIONES:**

 Para ingresar tu solicitud completa este formulario y entrégalo al Director o Directora del Jardín Infantil2, para que sea derivado al área de Personal de tu empleador. Esta gestión debes hacerla al menos 2 meses antes de la fecha de inicio efectivo en que proyectas la práctica.

 NO olvides incluir la documentación requerida: **formulario de solicitud firmado**, **carta/certificado de la entidad educativa que solicita la práctica** explicitando extensión de horas de duración de esta y **certificado de alumno/a regular**.

 Si deseas obtener más información previa a la gestión de tu solicitud, contáctate con los canales establecidos por tu empleador3

*NOTA*: Es responsabilidad de cada solicitante completar correctamente la información y adjuntar la documentación solicitada.

1 En el caso de la JUNJI debe ser reportado a la Dirección Regional respectiva. / En el caso VTF debe ser reportado a su empleador correspondiente.

2 Para el personal de la JUNJI, el o la Directora ingresará la solicitud y sus antecedentes al CAIP, para su derivación automática al área respectiva. / Para el caso VTF seguir instrucciones indicadas en este punto.

3 Para la JUNJI las consultas se realizan al CAIP.



# FORMULARIO ÚNICO DE SOLICITUD PARA PRÁCTICA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PARVULARIA DEL PERSONAL TÉCNICO/A EN PÁRVULOS

1. **IDENTIFICACIÓN DE POSTULANTE A PRÁCTICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo |  |
| Rut |  | Teléfono contacto |  |
| Dirección particular |  |
| Correo institucional |  |

1. **IDENTIFICACIÓN LABORAL Y ANTECEDENTES DE LA PRÁCTICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Región de dependencia |  | Calidad jurídica |  |
| Nombre Jardín Infantil de desempeño |  |
| Código del Jardín Infantil |  |
| Tipo de unidad educativa | JUNJI Clásico JUNJI Alternativo JARDIN VTF |
| Nivel específico en que cumple funciones |  |

1. **IDENTIFICACIÓN CENTRO DE ESTUDIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Casa de Estudios |  |
| Dirección |  |
| Nombre completo de Encargado/a de práctica |  |
| Correo electrónico de contacto |  | Teléfono de contacto |  |
| N° horas cronológicas y/o días de práctica |  | Semestre que cursa |  |

1. **DATOS A COMPLETAR POR EMPLEADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo Director/a de Jardín Infantil |  |
| Rut |  | Correo institucional |  |
| Nombre completo Supervisor/a de práctica en el Jardín Infantil |  |
| Cargo del/la Supervisor/a de Práctica |  |
| Correo institucional del/la Supervisor/a de Práctica |  |
| Fecha de presentación solicitud |  |
| Fecha estimada de inicio de la práctica |  |

**FIRMA SOLICITANTE NOMBRE Y FIRMA**

**DIRECTOR/A JARDIN INFANTIL**

**IMPORTANTE**: Declaro que la información contenida en el presente documento es completamente verídica y que los datos de contacto entregados son a través de los cuales podrán ubicarme o a la casa de estudios en caso de ser necesario.