**ANEXO II SOLICITUD DE AYUDA PARA ACCIÓN DE INNOVACIÓN DOCENTE (AID) 2022-2023**

**ACCIÓN:**  Haga clic aquí para escribir

**PARTICIPANTES**

**Coordinador/a**

**Nombre** Haga clic aquí para escribir

**DNI** Haga clic aquí para escribir

**email** Haga clic aquí para escribir

**Teléfono de contacto** Haga clic aquí para escribir

**Departamento MEDICINA CLÍNICA**

**Categoría profesional** Elija un elemento

**Dedicación** Elija un elemento.

**Enlace a página Web, Orcid, CV o similar** Haga clic aquí para escribir

**MIEMBROS** (añada más miembros en caso necesario)

**Miembro 1**

**Nombre** Haga clic aquí para escribir

**DNI** Haga clic aquí para escribir

**Email** Haga clic aquí para escribir

**Teléfono de contacto** Haga clic aquí para escribir

**Departamento** Haga clic aquí para escribir

**Categoría profesional** Elija un elemento

**Dedicación** Elija un elemento.

**Enlace a página Web, Orcid, CV o similar** Haga clic aquí para escribir

**Miembro 2**

**Nombre** Haga clic aquí para escribir

**DNI** Haga clic aquí para escribir

**Email** Haga clic aquí para escribir

**Teléfono de contacto** Haga clic aquí para escribir

**Departamento** Haga clic aquí para escribir

**Categoría profesional** Elija un elemento

**Dedicación** Elija un elemento.

**Enlace a página Web, Orcid, CV o similar** Haga clic aquí para escribir

**Miembro 3**

**Nombre** Haga clic aquí para escribir

**DNI** Haga clic aquí para escribir

**Email** Haga clic aquí para escribir

**Teléfono de contacto** Haga clic aquí para escribir

**Departamento** Haga clic aquí para escribir

**Categoría profesional** Elija un elemento

**Dedicación** Elija un elemento.

**Enlace a página Web, Orcid, CV o similar** Haga clic aquí para escribir

**COLABORADORES (tutores, PAS,etc.)** (Añada más colaboradores en caso necesario).

**Nombre** Haga clic aquí para escribir

**DNI** Haga clic aquí para escribir

**Email** Haga clic aquí para escribir

**Teléfono de contacto** Haga clic aquí para escribir

**Departamento** Haga clic aquí para escribir

**Enlace a página Web, Orcid, CV o similar** Haga clic aquí para escribir

**BREVE RESUMEN del contenido de la Acción de Innovación Docente**. (Máximo 20 líneas)

Haga clic aquí para escribir

1. **PALABRAS CLAVE** (5 Aproximadamente)

Haga clic aquí para escribir

1. **DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE INNOVACIÓN DOCENTE:**
2. **OBJETIVOS**

**A.1.** Describir brevemente la finalidad de la acción, las razones por las cuales se considera pertinente plantear esta iniciativa y, en su caso, la **hipótesis** **de partida** en la que se sustentan los objetivos planteados. (Máximo 20 líneas)

Haga clic aquí para escribir

**A.2.** Indicar los **antecedentes,** estado actual de los conocimientos científico-técnicos **y resultados previos,** incluyendo la bibliografía más relevante

Haga clic aquí para escribir

**A.3.** Enumerar brevemente, pero con claridad, precisión y de manera realista (es decir, acorde con la duración prevista de la acción) los **objetivos concretos** que se persiguen.

Haga clic aquí para escribir

1. **METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO**

Se deben **detallar y justificar con precisión la metodología y el plan de trabajo** que se proponen y debe exponerse la planificación temporal de las actividades, incluyendo cronograma y relación de asignaturas implicadas.

El plan de trabajo debe desglosarse en actividades o tareas, fijando los hitos que se prevé alcanzar en cada una de ellas.

 **B.1. MODELO DE CRONOGRAMA** (Orientativo)

En este cronograma debe figurar la totalidad del personal docente incluido en el formulario de solicitud. Debe subrayarse el nombre de la persona responsable, en cada tarea.

**Actividades y tareas**

Haga clic aquí para escribir

**Personal responsable y otras personas involucradas**

Haga clic aquí para escribir

**Meses en los que se desarrollará la tarea**

Haga clic aquí para escribir

 **B.2. RELACIÓN DE ASIGNATURAS EN LAS QUE SE VA A TRABAJAR**

 **Asignatura**  Haga clic aquí para escribir

 **Titulación** Haga clic aquí para escribir

 **Facultad/Escuela** Haga clic aquí para escribir

1. **BENEFICIOS ESPERADOS DE LA ACCIÓN** (Máximo 1 página)

Deben destacarse, entre otros, los siguientes aspectos:

* Impacto previsto de la acción en la mejora de la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje
* Elementos que se van a considerar para valorar el impacto (ej.; tasas de evaluación, rendimiento, etc.; cuestionarios de satisfacción; participación de estudiantes; etc.)

Haga clic aquí para escribir

1. **DIFUSIÓN Y EXPLOTACIÓN, EN SU CASO, DE LOS RESULTADOS** (Máximo 1 página)

Deben destacarse, entre otros, los siguientes aspectos:

* Contribuciones esperables de la acción, beneficios esperables
* Posibilidades de transferencia a otros ámbitos de la UMH, ya sea a corto, medio o largo plazo.
* Plan de difusión de los resultados de la acción.

 Haga clic aquí para escribir

1. **OBSERVACIONES**

Deben destacarse, entre otros, los siguientes aspectos:

* Si se prevé la participación de estudiantes y el reconocimiento de créditos.
* Si la acción es continuación de una anterior o si se prevé que tenga continuidad en cursos siguientes.

 Haga clic aquí para escribir

1. **MODELO PRESUPUESTO ESTIMADO**

Desglose de los gastos que se prevean para la realización de la Acción de Innovación Docente.

Todos los conceptos presupuestados deberán estar claramente detallados y tener una relación directa con la propuesta presentada, así como estar contemplados en el apartado **Quinto. – Subvención y gastos financiables** de la convocatoria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **PRESUPUESTO** | **FINANCIACIÓN****EXTERNA (\*)** |
| Material fungible |   |   |
| Material informático |   |   |
| Material de simulación |  |  |
| Producción y realización de materiales o programas informáticos elaborados en la propuesta |   |   |
| Publicación y difusión de materiales elaborados en la propuesta |   |   |
| Otros gastos |   |   |
| **TOTAL** |  |  |

(\*) Indique si se va disponer de recursos propios del centro/departamento o financiación externa y especifique su cuantía

**Fecha y Firma del Coordinador de la Acción**