**Ficha actividad telepresencial**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Datos del curso** |
| En este botón consta la descripción del curso. Debe incluir la siguiente información: |
| **Título:** | **Escribir aquí** (exactamente igual que en el DC-02/3) |
|  |  |
| **Introducción:** | **Escribir aquí** (máximo 300 palabras) |
|  |  |
| **Autores/as:** | * **Nombre y apellidos**
 |
|  |  |
| **Objetivos:** | * **Escribir aquí**
 |
|  |  |
| **Metodología:** | Las sesiones de esta actividad se realizarán íntegramente en modalidad telepresencial. Debe entrar al curso y conectarse a la sesión, el día y a la hora descritos en el calendario, a través del icono correspondiente:**Esta actividad tiene una duración de: Nº horas**Puede verificar el día y la hora de cada sesión en el recurso **“CALENDARIO”**. Dispone también de un foro donde exponer sus dudas y contactar con los tutores. En el caso de tener material para descargar, puede hacerlo desde el “**ALMACÉN”.**Antes de cada sesión, debe comprobar que cuenta con los medios necesarios para la correcta conexión (ordenador, altavoces y conexión estable a internet). Es muy recomendable contar también con micrófono y cámara web.La asistencia a cada sesión se evaluará mediante una contraseña que se dirá varias veces durante la sesión. Cada asistente es responsable de registrar la contraseña en el botón “**ASISTENCIAS**”. La contraseña será diferente para cada sesión. Dispondrá de 30 minutos tras cada sesión para registrar su asistencia. Transcurrido este tiempo ya no será posible hacerlo. **(Si se ha solicitado dicha acreditación)**Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada |
| **Evaluación:** | La calificación de **APTO** se alcanzará al cumplir los siguientes requisitos:* Asistencia al 80% de las sesiones. Evaluada a través del recurso “asistencia” en la botonera.
* Superación del examen final con un 60% de aciertos. Para ello se contará con 3 intentos, sin límite de tiempo.
* **Escribir aquí cualquier otro requisito. Eliminar en caso contrario.**

En el apartado “**calificaciones**” podrá seguir su evolución en la actividad. Es importante comprobar, antes de la fecha de fin de curso, que se han superado todos los apartados y se ha logrado la calificación de “superado”. Una vez finalizada la actividad, no se tendrá acceso al contenido. |
| **Encuesta de satisfacción** | Es de suma importancia para la Escuela Valenciana de la Salud conocer su opinión sobre algunos aspectos de la actividad formativa que va a comenzar. Para ello, dispone de una encuesta de satisfacción en la zona inferior del curso, que deberá cumplimentar en los días finales de la actividad. |
| **Certificación** | Una vez obtenido el APTO, recibirá un correo electrónico informándole de la generación de su certificado, e indicación del lugar dónde lo tiene a su disposición. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Sesiones telepresenciales** |
| En este apartado debe indicar la información básica de cada una de las sesiones telepresenciales. Por defecto aparecen celdas para 10 sesiones telepresenciales, copie y pegue las celdas ajustándolas al número de sesiones de su actividad.* **Enlace:** se refiere al enlace a través del cual el alumnado podrá acceder a cada clase.
* **Organizador/a:** se refiere a la persona responsable de esa sesión.
* **Contraseña:** la asistencia a cada sesión se evaluará mediante una contraseña. La persona que imparta la sesión la dirá en varios momentos de la misma y cada asistente la deberá registrar, en un espacio creado para tal fin, a modo de asistencia.
 |
| **Sesión 1** |  |
| Día: | **Escribir aquí** |
| Hora inicio y fin: | **Escribir aquí** |
| Enlace: | **Escribir aquí** |
| Organizador/a: | **Nombre y apellidos (email y tefno.)** |
| Contraseña: | **Escribir aquí** |
|  |  |
| **Sesión 2** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 3** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 4** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 5** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 6** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 7** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 8** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 9** |  |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |
| **Sesión 10...** | Crear tantas como sean necesarias |
| Día: |  |
| Hora inicio y fin: |  |
| Enlace: |  |
| Organizador/a: |  |
| Contraseña: |  |
|  |  |



**Contacto**

Ante cualquier duda y durante todo el proceso podrás contactar con las siguientes personas. Te ayudarán:

**Emilio Beladiez Sansaturio:** beladiez\_emi@gva.es

**Mª Ángeles Martínez Real:** martinez\_marrea@gva.es

**Cristina de Apellániz Cerezo:** deapellaniz\_cri@gva.es

**María Castillo Jiménez:** castillo\_marjim@gva.es

**José V. Visconti Gijón:** visconti\_jos@gva.es