

MUESTRA DE INTERES DE PARTICIPACIÓN DE ENTIDADES RECEPTORAS EN EL PERIODO DE FORMACION PRÁCTICA DEL PROGRAMA DE FORMACION DE GESTORES – X EDICIÓN GESTIDI.

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD: Una vez cumplimentado, deberá remitirse a través de la plataforma

www.empresas.jcyl.es,

Todos los campos son de obligada cumplimentación.

A. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD PARTICIPANTE.

1. Datos de la entidad.

Razón social:	
Nombre Comercial:	
NIF/CIF:	Fecha constitución:
Domicilio a efectos de notificación : (Dirección completa)	Código postal:
	Localidad:
	Provincia :
Teléfono:	Teléfono 2:

Señale el tipo de entidad	<input type="checkbox"/> Empresa privada / autónomo
	<input type="checkbox"/> Agrupación empresarial Innovadora (registro CyL)
	<input type="checkbox"/> Asociación o fundación pública o privada sin fines de lucro
	<input type="checkbox"/> Universidad pública /privada

Sector de actividad
Breve descripción de la actividad de la entidad:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	
Apellidos:	Nombre:
DNI:	Cargo:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA EN LA ENTIDAD (solo cumplimentar campos adicionales si coincide con representante legal)	
Apellidos:	Nombre:
Cargo:	Teléfono
E-mail:	

DATOS ECONOMICOS DE LA ENTIDAD DE ACOGIDA			
	2019	2020	2021
Plantilla en la empresa (nº)			
Plantilla centros de trabajo de CyL (nº total) ¹			
Facturación Total: (en euros)			
Resultados (en euros)			
Activo Total (en euros)			

4. Ubicación del centro de trabajo en el que el gestor desarrollaría el programa formativo de gestión de I+D+i

La ubicación es la misma que la dirección señalada en el apartado 1.	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
En caso contrario, señale, dirección a efectos de notificación : (Dirección completa)	Código postal:	
	Localidad:	
	Provincia:	
Teléfono:	Teléfono 2:	
Horario previsto: El periodo de formación y se desarrollará en 250h, (jornada diaria mínima 6 horas).		
Fecha de inicio y fin: Fecha de inicio comprendida entre el 11 de julio y el 1 de septiembre de 2022 Fecha Fin anterior a 31 de octubre de 2022		
Observaciones:		

**B. ASPECTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES DE LA
EMPRESA EN MATERIA DE I+D+i. (en los tres últimos años).**

A. ACTIVIDADES DE I+D DE LA ENTIDAD DE ACOGIDA (a cumplimentar si su solicitud se refiere a
Prácticas ICE en los programas señalados)

¿Desarrolla su empresa actividades de I+D+i?: Sí No

	2019	2020	2021
Número de Personas dedicadas a actividades de I+D+i			
Gasto en I+D+i			

¿Dispone de departamento propio de I+D+i?: Sí No

En caso afirmativo ¿desde qué año?

En caso afirmativo mencione brevemente las actividades más significativas que ha realizado su entidad
en materia de **I+D+I** en los **últimos ejercicios**:

Proyectos más significativos de I+D+i de los últimos 3 años:		
PROYECTO	Presupuesto	Financiación pública (*)

(*) En caso de haber recibido financiación pública para el proyecto, indique el nombre del organismo (ICE, CDTI, Ministerio de Economía, UE,). Si no ha contado con ayudas indique financiación propia.

Colaboración en materia de I+D+i.

¿Colabora con Centros **regionales** de I+D+i?: Sí No

En caso afirmativo, señale el tipo:

Universidades Centros Tecnológicos Otros

Señale el nombre:

--

¿Colabora con Centros **nacionales/europeos** de I+D+I?: Sí No

En caso afirmativo, señale el tipo:		
<input type="checkbox"/> Universidades	<input type="checkbox"/> Centros Tecnológicos	<input checked="" type="checkbox"/> X Otros
Señale el nombre:		

5. Financiación pública de proyectos de I+D+i

¿Ha obtenido financiación pública para el desarrollo de proyectos de I+D+i?: Sí No

En caso afirmativo, indique cuales:			
<input type="checkbox"/> Regionales (ICE, otros)	<input type="checkbox"/> Nacionales (MINECO, CDTI, otros)	<input type="checkbox"/> Europeos	<input type="checkbox"/> Internacionales

6. Otras actividades

Detalle de otras actividades desarrolladas por la empresa en la gestión de la Innovación y de Investigación y Desarrollo Tecnológico, descripción de medios humanos y materiales (vigilancia tecnológica, patentes...)

C. PROYECTO FORMATIVO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE GESTORES

7. Datos del proyecto formativo en términos de gestión de I+D+i

(en ningún caso será objeto del programa la ejecución técnica de un proyecto de I+D+i)

8. Perfil orientativo

¿Sería deseable una formación académica específica? Sí No

En caso afirmativo indique cuales:

Grado de la titulación:	<input type="checkbox"/> Grado Medio-Diplomatura	<input type="checkbox"/> Grado Superior-Licenciatura
Áreas de conocimiento:		
Otros conocimientos:		
Título de la práctica a desarrollar Título de la actividad formativa en gestión de I+D+i que se asignará al alumno GESTIDI		
¿La ubicación del desarrollo de las prácticas es la misma que la dirección a efectos de notificación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En caso contrario, señale, dirección a efectos de notificación : (Dirección completa)	Código postal:	
	Localidad:	
	Provincia:	
Teléfono:	Teléfono 2:	
Horario previsto		

Describe brevemente el objetivo del proyecto formativo:	
Describe las actividades a realizar por el gestor de I+D+i:	
Justificación del interés y viabilidad para la empresa de las tareas a desarrollar en el marco del proyecto formativo por el gestor de I+D+i:	
Medios materiales y humanos a disposición del gestor de I+D+i en el desarrollo del proyecto Formativo:	
Defina el perfil orientativo académico de los destinatarios que se ajusta a su solicitud	
<u>Estudios: Formación Académica</u>	
<u>Idiomas: (nivel y titulaciones requeridas)</u>	
<u>Informática</u>	
<u>Principales habilidades</u>	
<u>Otras características</u>	
Fecha prevista de incorporación	

Perspectivas profesionales en el seno de la empresa del gestor de I+D+i:

DATOS DEL TUTOR EMPRESARIAL (relativo a esta solicitud)

Nombre:	Apellidos:
Departamento :	Cargo:
Correo Electrónico:	Teléfono:

OTROS COMENTARIOS

El abajo firmante en representación de la entidad indicada **SOLICITA** la participación en el Programa de Formación de Gestores de I+D+i, a que se refiere la presente solicitud, declarando ser ciertos los datos contenidos en la misma

En....., a..... de..... de 2022

Fdo: Nombre
Cargo

Con la firma de la solicitud consiente expresamente la cesión de sus datos personales por parte de "Instituto para la Competitividad Empresarial de Castilla y León", a la Fundación General de la Universidad de Valladolid, exclusivamente para el desarrollo de las actividades previstas en el contrato relativo al desarrollo del Programa GESTIDI. Le informamos de que no está prevista la realización de transferencias internacionales de datos.

Los datos de carácter personal serán tratados por el Instituto para la Competitividad Empresarial de Castilla y León (ICE) con NIF Q4700676B, e incorporados a la actividad de tratamiento de Actividad de Promoción, cuya finalidad es la inscripción en actividades y servicios promovidos por el ICE, finalidad basada en el cumplimiento de obligaciones legales por parte del ICE.

Puede ejercitar ante el ICE sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición a su tratamiento: C/ Jacinto Benavente, nº 2, 47195 – Arroyo de la Encomienda (Valladolid), o en la dirección de correo electrónico del Delegado de Protección de Datos: dpd.ice@jcyL.es

ANEXO: CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES SECTORES

Aeronáutica y otros transportes
Agricultura y ganadería
Artes Gráficas, papel y cartón
Biotecnología
Construcción e Inputs
Energía
Energías Renovables
Industria agroalimentaria
Industria de la piedra
Industrias y servicios medioambientales
Madera y Mueble
Maquinaria y bienes de equipo
Metal mecánico
Nanotecnología
Química y Farmacéutica
Servicios avanzados a empresas
Servicios personales y asistenciales
Tecnologías de la información
Textil y cuero