**Acuerdo de colaboración para realizar proyecto Integral de Modelo de Educación Dual (MED)**

**Alumno (a)-Tecnológico; Tecnológico-Empresa, Dependencia o Institución**

El presente acuerdo establece el compromiso entre la (el) estudiante, el Instituto Tecnológico Superior de Perote y la Empresa, Dependencia o Institución; para que se realice el Proceso de Modelo de Educación Dual (**MED**) bajo la elaboración y ejecución de un proyecto integral de interés común entre el estudiante y la empresa, bajo la asesoría interna por parte de un docente del Instituto Tecnológico Superior de Perote y de una asesoría externa por parte de algún representante de la Empresa, Institución o Dependencia, mismo que ***NO ESTABLECE NINGUNA RELACIÓN LABORAL***, solo ***ACADÉMICA*** mientras el estudiante desarrolla su proyecto, en los siguientes términos:

**El Estudiante Dualista:**

1. Se obliga a Inscribirse de manera presencial el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023 y presentar su documentación correspondiente que lo (la) acredita como Estudiante de Modelo de Educación Dual (**Dualista**).
2. Se obliga a cumplir su proyecto en un periodo de 12 meses, dividido en 2 periodos, cumpliendo 1000 horas mínimo y 2000 horas como máximo.
3. Es responsable de cumplir con un trabajo profesional basado en las competencias adquiridas.
4. Asistir en el horario acordado a realizar y concluir todas las actividades planeadas para su proyecto Integral de Modelo de Educación Dual.
5. Puede asistir de manera personal o hacer uso de las TIC´S para sus asesorías internas generadas de la entrevista y seguimiento de su proyecto con el docente asesor asignado por el Instituto Tecnológico Superior de Perote.
6. Para tal fin deberá acordar las asesorías (días, horarios y medios de comunicación) con el asesor interno y con el asesor externo para dar conocimiento de su evolución dentro de la empresa.
7. Sujetarse a las disposiciones establecidas en el Programa de Modelo de Educación Dual para Nivel Licenciatura del Tecnológico Nacional de México.
8. Entregará su proyecto final en formato electrónico, contenido dentro de un CD debidamente rotulado y solicitará acuse de recibido en la Empresa, Dependencia o Institución y evaluación final, documentos que entregará a la Subdirección Académica.
9. El horario diario de actividades del estudiante dualista en el desarrollo de su proyecto integral lo establece la empresa, organismo o dependencia, según el acuerdo existente entre ésta y el (la) alumno.
10. Se compromete a cumplir lo que le sea solicitado por autoridades de la empresa y del ITS de Perote (Personal Académicos)
11. El estudiante debe contar con seguro de vida y seguro social escolar (vigente), mismos que se encuentran en su hoja de presentación.
12. Firmar y entregar su oficio de confidencialidad y copia de dicho documento a la Subdirección Académica.
13. Firmar este acuerdo y entregar original a la Subdirección Académica y copia a la Empresa, Dependencia y/o Institución, así como a su Jefe de Programa Educativo.
14. Cualquier situación que obstaculice el desarrollo, cumplimiento o término anticipado de su proyecto derivado de la empresa, de sus asesores o propio, deberá manifestarlo inmediatamente por escrito al Comité Académico del ITS de Perote.

**El Instituto Tecnológico:**

1. El Instituto Tecnológico le asignará un **asesor (a) interno (a)** al estudiante con la finalidad de apoyar en el desarrollo de las actividades programadas en el proyecto integral, así como analizar, modificar, supervisar y sugerir al contenido y presentación del informe técnico del proyecto para su evaluación a través de su asesor interno y Jefe del Programa Educativo.

**Del Asesor Interno:**

1. El **asesor (a) Interno (a)** se apegará al proceso de Modelo de Educación Dual y acordará los horarios de atención previamente con el alumno, días y medios electrónicos y entrevistas personales para contacto.
2. El **asesor (a) interno (a)** debe promover entre los alumnos el registro de la propiedad intelectual de las obras, productos o proceso en aquellos casos en que sean aplicables, así como el respeto a las normativas correspondientes, resultado del Modelo de Educación Dual.
3. El **asesor (a) interno (a)** propone a la Subdirección Académica y al Jefe del Programa Educativo, la presencia de contenido susceptible de registro de propiedad intelectual en el proyecto, en aquellos casos en que sean aplicables.
4. El **asesor (a) interno (a)** deberá estar en constante comunicación con el Asesor Externo de manera presencial o virtual; para determinar las características del proyecto y para la evaluación final.
5. El tiempo de asesoría para el Modelo Dual puede ser de un rango de 2 a 3 horas por semana, para su inclusión en el programa de trabajo, utilizando las tecnologías de información y comunicación (TIC’s) o cualquier medio de seguimiento.
6. Cualquier incidencia o incumplimiento del (la) alumno (a) Incumplimiento, no asistir a la asesoría interna, todo aquello que vaya en contra del lineamiento del Modelo de Educación Dual o en la política, misión, visión de la empresa o del ITS de Perote, o circunstancias imputables a la empresa que afecte el desarrollo del proyecto o cumplimiento del mismo, deberá reportarla de manera formal al Comité Académico del ITS de Perote.

**La Empresa, Organismo o Dependencia**

1. La Empresa, Organismo o Dependencia, seleccionará a uno de sus empleados quien fungirá como **asesor (a) externo (a)**, el cual gestionará los apoyos para el proyecto y mantendrá contacto con el asesor interno para cualquier aclaración, avance y/o reporte de cumplimiento del alumno.
2. El asesor (externo deben estar en comunicación constante con el asesor interno, ya sea de manera presencial o virtual; para determinar las características del proyecto, el seguimiento del dualista y para la evaluación final.
3. La Empresa, Organismo o Dependencia se compromete a brindar todas las facilidades para el cumplimiento de las actividades del proyecto Integral de Modelo de Educación Dual y a mantener contacto con el Instituto Tecnológico Superior de Perote a través del asesor interno o jefe de carrera; apoyar a que el proyecto que desarrolla el (la) alumno (a) se cumpla en tiempo y forma y cumpla con sus responsabilidades académicas y administrativas.

En caso de que durante el desarrollo del Proyecto Integral **existan cambios, modificaciones y/o cancelaciones, cambios de asesor (a) externo (a);** **así como, sugerencias para el ITS Perote, para el estudiante y/o asesor interno, incumplimiento del estudiante en algunas de las actividades u otra necesidad de importancia en el Proceso de Modelo de Educación Dual,** la empresa **notificará por escrito** **a la Subdirección Académica** del Instituto Tecnológico Superior de Perote para dar cumplimiento con los lineamientos del Modelo de Educación Dual.

Al firmar este acuerdo se reconoce oficialmente y hace constar que el estudiante: **C.** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con numero de control: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** es **ACEPTADO (A)** en la empresa, organismo o dependencia: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**como Estudiante Dualista del **MED** y que éste documento **no es un contrato laboral, no establece un apoyo económico** a menos que la empresa otorgue un apoyo de manera voluntaria al estudiante, lo cual solo le da la oportunidad de desarrollar el proyecto titulado**: “-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-”**

Durante el periodo del **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Disposición General**

Las situaciones no previstas en el presente acuerdo para la operatividad del Modelo de Educación Dual, serán analizadas por el Comité Académico del Instituto Tecnológico como lo establece el Lineamiento del Tecnológico Nacional de México y el mismo Lineamiento del comité Académico y deberán ser presentadas al Director del plantel para su dictamen.

La vigencia del presente acuerdo corresponde al tiempo de duración del Proyecto Integral del Programa de Modelo de Educación Dual (**MED**).

**Firman de conformidad todos los que en este documento intervienen, responsables del desarrollo y cumplimiento del Modelo de Educación Dual**

**(Fecha de firma de convenio)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma del Estudiante Dualista**

**Teléfono fijo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsables del seguimiento del Proceso de Modelo de Educación Dual en el ITS de Perote**

|  |
| --- |
| **Mtro. Eduardo Juárez Vásquez****Subdirector Académico** **Correo electrónico para contacto:** sub\_academica@itsperote.edu.mx **Teléfono para contacto:** 2828253150/51 ext. 208**Horario:** De martes a viernes de 9:00 a 17:00 |
|   **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Nombre y firma del Docente Asesor (a) Interno (a)****Correo electrónico para contacto:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Teléfono para contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Horario de atención para asesorías:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nombre del Jefe (a) de Carrera****FIRMA Y SELLO****Correo electrónico para contacto:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Teléfono para contacto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Horario de atención:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

*Se comprometen a dar seguimiento y cumplimiento de los Documentos Normativos, proceso de Educación Dual del ITS de Perote, mantener contacto con el asesor externo y alumno (a) (s) y los señalados en este documento.*

**Firmas de los responsables en la Empresa/Institución/Organismo**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Asesor (a) Externo (a) en el Empresa-Institución-Organismo****Correo electrónico:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Teléfono para contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Horario de atención para asesorías:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Representante Legal de la Empresa-Institución u Organismo****Correo electrónico:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Teléfono para contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |