



✓ Formulari vàlid per les opcions «**Registre de sol·licituds identificant-me amb usuari i contrasenya UdL**» i «**Registre de sol·licituds identificant-me amb targeta UdL o DNI electrònic**» de la instància genèrica de la seu electrònica

✓ *Formulario válido para las opciones «**Registro de solicitudes identificándome con usuario y contraseña UdL**» y «**Registro de solicitudes identificándome con tarjeta UdL o DNI electrónico**» de la instancia genérica de la sede electrónica*

NOTA!

Ompli aquest
formulari amb
*Acrobat
Reader*

No utilitzeu el
visor PDF del
vostre navegador

¡NOTA!

Rellene este
formulario con
*Acrobat
Reader*

No utilice el visor
PDF de su
navegador



VII CONVOCATÒRIA D'AJUTS PER A PROJECTES D'INNOVACIÓ DOCENT DE LA FACULTAT D'INFERMERIA I FISIOTERÀPIA

1. Dades de la persona sol·licitant del projecte (IP)

Primer cognom:		Segon cognom:		Nom:	
DNI:			a/e:		
Departament:			Categoria professional:		
Centre:					

Equip col·laborador en el projecte

Cognoms i nom:	
Departament:	
a/e:	

Cognoms i nom:	
Departament:	
a/e:	

Cognoms i nom:	
Departament:	
a/e:	

Cognoms i nom:	
Departament:	
a/e:	

Cognoms i nom:	
Departament:	
a/e:	

Cognoms i nom:	
Departament:	
a/e:	



Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia

Carrer de Montserrat Roig, 2
E 25198 LLEIDA (Catalunya)
Tel. +34 973 70 24 43
Fax +34 973 70 24 72
deganat.fif@udl.cat
<http://www.fif.udl.cat>

2. Títol del projecte d'innovació o millora docent

3. Motivació, breu contextualització i justificació del projecte:



Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia

Carrer de Montserrat Roig, 2
E 25198 LLEIDA (Catalunya)
Tel. +34 973 70 24 43
Fax +34 973 70 24 72
deganat.fif@udl.cat
<http://www.fif.udl.cat>

4.Objectius del projecte:



Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia

Carrer de Montserrat Roig, 2
E 25198 LLEIDA (Catalunya)
Tel. +34 973 70 24 43
Fax +34 973 70 24 72
deganat.fif@udl.cat
<http://www.fif.udl.cat>

5. Assignatures implicades, titulació i curs:

Assignatura	Titulació	Curs

6. Metodologia per al desenvolupament del projecte



Full de recollida de dades

S'adjunta a la sol·licitud?	Títol i tipus full de recollida	Temps estimat de dedicació per part de l'alumnat (mín.)	La dedicació és en horari lectiu?

Cronograma

Assignatura	Any				Any								
	Set	Oct	Nov	Des	Gen	Feb	Ma	Ab	Mai	Jun	Jul	Ag	Set

7.Consideracions legals i ètiques

Indica quins documents adjuntes amb aquesta sol·licitud:

- Full informatiu en format online. Marca com es facilitarà als participants:
 - Formarà part del qüestionari/enquesta/etc.
 - S'enviarà per correu electrònic.
- Full informatiu en format paper.

Tot i no ser estrictament necessari, a part del full informatiu, s'inclou un CI? Sí.
 No.

S'adjunta l'instrument de recollida de dades (enquesta, entrevista, etc.) ? Sí.
 No.



Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia

Carrer de Montserrat Roig, 2
E 25198 LLEIDA (Catalunya)
Tel. +34 973 70 24 43
Fax +34 973 70 24 72
deganat.fif@udl.cat
<http://www.fif.udl.cat>

És necessari complimentar i signar digitalment el full de compromís (veure Annex V).



Universitat de Lleida
Facultat d'Infermeria
i Fisioteràpia

Carrer de Montserrat Roig, 2
E 25198 LLEIDA (Catalunya)
Tel. +34 973 70 24 43
Fax +34 973 70 24 72
deganat.fif@udl.cat
<http://www.fif.udl.cat>

8. Impacte sobre la millora de la docència



Indicadors SMART (opcional)

Tipus d'indicador	Què es pretén assolir?	Instrument d'avaluació	Resultats esperats (mín. i màx.)
Específic			
Mesurable			
Assolible			
Rellevant			
Temporal			

9. Pressupost detallat de les despeses estimades

--

Adjunció d'altres documents complementaris a
aquest formulari

*Adjunción de otros documentos complementarios a
este formulario*