

## CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL AL DESARROLLO 2017/2018

### ANEXO A: FORMULARIO DE SOLICITUD/OFERTA DE PLAZAS DE VOLUNTARIADO

#### Notas:

1. Deberá cumplimentarse un formulario por cada proyecto y perfil que se requiera en dicho proyecto, indicando el número de plazas que se solicita para ese mismo perfil. Cada perfil incluirá una titulación o un grupo de ellas de la misma área de conocimiento y un plan de trabajo acorde con dicha área de conocimiento.
2. Si la plaza es aceptada en la convocatoria parte de la información contenida en este formulario será publicada en la ficha informativa de la plaza.

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE SOLICITA/OFERTA LA PLAZA (si no es la Universidad de Sevilla)			
Nombre de la entidad	FUNDACIÓN ODONTOLOGÍA SOCIAL LUIS SÉIQUER		
Tipo de entidad (indicar con una X)	Pública <input type="checkbox"/>	Privada <input type="checkbox"/>	Sin ánimo de lucro <input checked="" type="checkbox"/>
Dirección postal de la sede en España			
CL MUÑOZ LEÓN, 9. 41009. SEVILLA			
Dirección postal de la sede fuera de España (en su caso)			
Breve descripción de la experiencia de la entidad en materia de Cooperación al Desarrollo en general y en el ámbito de intervención del proyecto en particular			
LA FOS DESARROLLA DESDE 2009 PROYECTOS DE ODONTOLOGÍA SOCIAL EN REPÚBLICA DOMINICANA Y MARRUECOS, Y MÉXICO. EN EL PROYECTO "ODONTOLOGÍA SOCIAL EN YUCATÁN" TRABAJA ININTERRUMPIDAMENTE DESDE EL 2012.			
OTRAS ENTIDADES PARTICIPANTES (si es el caso)			
Nombre	Tipo de entidad		Tipo de colaboración (se pueden marcar varias)
UNIVERSIDAD ANAHUAC MAYAB	Pública <input type="checkbox"/>	Privada <input checked="" type="checkbox"/>	X Contraparte <input type="checkbox"/> Colaboradora <input type="checkbox"/> Financiadora <input type="checkbox"/>
	Pública <input type="checkbox"/>	Privada <input type="checkbox"/>	Contraparte <input type="checkbox"/> Colaboradora <input type="checkbox"/> Financiadora <input type="checkbox"/>
	Pública <input type="checkbox"/>	Privada <input type="checkbox"/>	Contraparte <input type="checkbox"/> Colaboradora <input type="checkbox"/> Financiadora <input type="checkbox"/>

2. DATOS DE CONTACTO	
2.1. PERSONA RESPONSABLE DEL PROYECTO	
Nombre y apellidos	ANTONIO CASTAÑO SÉIQUER
Teléfono	954481148/ 610254527
Correo electrónico	<a href="mailto:acastano@us.es">acastano@us.es</a>
Entidad	FUNDACIÓN ODONTOLOGÍA SOCIAL/ UNIVERSIDAD DE SEVILLA
2.2. PERSONA RESPONSABLE DE LA PLAZA	
Nombre y apellidos	
Teléfono	
Correo electrónico	



VICERRECTORADO DE LOS SERVICIOS  
SOCIALES Y COMUNITARIOS  
Oficina de Cooperación al Desarrollo

## CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL AL DESARROLLO 2017/2018

### ANEXO A: FORMULARIO DE SOLICITUD/OFFERTA DE PLAZAS DE VOLUNTARIADO

Entidad	FUNDACIÓN ODONTOLOGÍA SOCIAL LUIS SÉIQUER
<b>2.3. TUTOR/A EN TERRENO</b> (debe ser una persona dedicada al proyecto con cierta permanencia)	
Nombre y apellidos	ROLANDO PENICHE MACHÍN
Teléfono	005219999001549
Correo electrónico	rolando.peniche@anahuac.mx
Entidad	UNIVERSIDAD ANAHUAC MAYAB
<b>2.4. TUTOR/A ACADÉMICO/A</b> (rellenar solo si hay un PDI de la US que trabaje en el proyecto)	
Nombre y apellidos	ANTONIO CASTAÑO SÉIQUER
Teléfono	954481148/ 610254527
Correo electrónico	acastano@us.es
Entidad	FUNDACION DE ODONTOLOGÍA SOCIAL LUIS SÉIQUER

<b>3. DATOS DEL PROYECTO</b> (rellenar si el proyecto no está financiado a través de la Convocatoria de Actividades y Proyectos de la Oficina de Cooperación al Desarrollo de la US)		
Nombre de la actividad o proyecto	Odontología Social en Yucatán	
Sector CAD-OCDE ( <a href="#">ver aquí</a> )		
<b>País</b>	<b>Región</b>	<b>Localidad</b>
MÉXICO	YUCATÁN	
<b>Duración total (meses)</b>	<b>Fecha de inicio</b>	<b>Fecha de finalización</b>
1.5 MESES	15/07/2018	31/08/2018
<b>BREVE DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO</b> (describir utilizando un máximo 3.000 caracteres o aportar enlace Web donde pueda consultarse)		
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA SOLIDARIA A COMUNIDADES ÍNDIGENAS VULNERABLES DE YUCATÁN MÉXICO.		
<b>OBJETIVO GENERAL</b>		
MEJORAR LA SALUD ORAL DE COLECTIVOS DESFAVORECIDOS YUCATECOS.		
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>		
<b>RESULTADOS</b> (insertar más filas de resultados si fuese necesario copiando la última)		
R.1	MEJORA DE LA SALUD BUCODENTAL DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA	
R.2	FORMACIÓN DE LOS COOPERANTES EN ESTRATEGIAS COMUNITARIAS Y PREVENTIVISTAS	
R.3		

<b>4. DATOS DE LA/S PLAZA/S SOLICITADAS/OFFERTADAS</b>		
<b>PERFIL ACADÉMICO</b> (Seleccionar una o más titulaciones de los siguientes listados)		Marcar con una X <b>Obligatoria/s</b>   <b>Valorada/s</b>
Títulos de Grado: <a href="http://www.us.es/estudios/grados/alfabetico">http://www.us.es/estudios/grados/alfabetico</a> Títulos de Máster Oficial: <a href="http://www.us.es/estudios/master/alfabetico">http://www.us.es/estudios/master/alfabetico</a> Títulos de Máster Propio: <a href="http://www.cfp.us.es/cursos/catalogo/titulos-propios">http://www.cfp.us.es/cursos/catalogo/titulos-propios</a>		
<b>Titulación finalizada</b> (escribir una o varias del mismo área como alternativas)		
GRADO EN ODONTOLOGÍA. MÁSTER PROPIO EN ODONTOLOGÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA		<input checked="" type="checkbox"/>



VICERRECTORADO DE LOS SERVICIOS  
SOCIALES Y COMUNITARIOS  
Oficina de Cooperación al Desarrollo

## CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA LA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN COOPERACIÓN INTERNACIONAL AL DESARROLLO 2017/2018

### ANEXO A: FORMULARIO DE SOLICITUD/OFFERTA DE PLAZAS DE VOLUNTARIADO

<b>Titulación en curso</b> (escribir una o varias del mismo área como alternativas)		<b>Obligatoria/s</b>	<b>Valorada/s</b>
GRADO EN ODONTOLOGÍA MÁSTER PROPIO EN ODONTOLOGÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.		X	
<b>Formación complementaria</b> (obligatoria, solo si es imprescindible para la intervención)		<b>Obligatoria/s</b>	<b>Valorada/s</b>
<b>IDIOMA – NIVEL B1 acreditado</b> (obligatorio si el proyecto se desarrolla en un país donde el español no sea la lengua materna)			
<b>N.º DE PLAZAS ofertadas de este perfil</b>	1	2	3
		X	
<b>DURACIÓN aprox. de la estancia</b> (mínimo 45 días)	47 DÍAS	<b>Fechas flexibles</b>	
		SÍ	X NO
<b>Fecha aprox. de inicio</b>	15/07/2018	<b>Fecha aprox. de finalización</b>	
		31/08/2018	
<b>PLAN DE TRABAJO</b> (exclusivo de este perfil)			
<b>Actividades</b>	<b>Descripción</b> (insertar más filas de actividades si fuese necesario copiando la última)	<b>Resultado nº</b>	
A.1	Promoción de la salud	1,2	
A.2	Talleres de hábitos saludables	1,2	
A.3			
<b>PERSONAL EN EL PROYECTO con el mismo perfil académico</b> (rellenar en caso de que así sea)			
<b>Nombre y apellidos</b>			
<b>Entidad a la que pertenece</b>			
<b>Dedicación permanente al proyecto</b>	Sí No		
<b>RECURSOS que la entidad ofrece al/la estudiante de forma gratuita</b>			
<b>IMPORTE DE LA AYUDA</b>			
1.810,00€			
<b>RECOMENDACIONES BÁSICAS PARA LA ESTANCIA</b>			
<a href="http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/MEXICO/es/Embajada/Paginas/Recomendaciones.aspx?IdP=122">http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/MEXICO/es/Embajada/Paginas/Recomendaciones.aspx?IdP=122</a>			