

REUNIÓN INFORMATIVA

Convocatoria Erasmus+ 2020/2021

TRAMITACIÓN ADMINISTRATIVA

Consentimiento Cesión de datos

OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES
FACULTAD DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Nombre y Apellidos (mayúscula):	
Universidad de destino (mayúscula):	
Curso de movilidad:	2019/2020

Autorizo a la Oficina de Relaciones Internacionales de la Facultad de Medicina a facilitar mi dirección de correo electrónico y/o número de teléfono a otras/os estudiantes Erasmus de la facultad que necesiten ponerse en contacto conmigo para consultas sobre la estancia, estudios, alojamiento, etc.

Otorgo este consentimiento, para el exclusivo uso señalado, y sólo para el curso académico 2019/2020. Una vez finalizado el curso académico, el consentimiento quedará automáticamente revocado, sin perjuicio de poder retirarlo en cualquier momento anterior, mediante escrito dirigido a la Oficina de Relaciones Internacionales de la Facultad de Medicina, o al correo electrónico ori.medicina@uam.es. Mi derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, no afectará a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

En todo caso, podré dirigirme a ori.medicina@uam.es para ejercitar, si así lo deseo y cuando proceda, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de los datos personales, oponerme al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de los datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

La información detallada sobre protección de datos y política de privacidad de la UAM puede consultarse en <http://www.uam.es/UAM/ProteccionDatos>.

Dirección de e-mail:

<input type="checkbox"/> SI (Incluir dirección a continuación)	@estudiante.uam.es
<input type="checkbox"/> NO	

Teléfono

<input type="checkbox"/> SI (Incluir número a continuación)	
<input type="checkbox"/> NO	

Fecha y firma:

Trámites con la universidad de destino

Antes de irte

- La ORI hace la NOMINACIÓN de los estudiantes con plaza concedida
- Tras la nominación, las universidades de destino contactan con vosotros para enviaros información de los trámites que debéis completar
- TENEIS QUE HACER TODO AQUELLO QUE OS PIDA VUESTRA UNIVESIDAD DE DESTINO DENTRO DE SUS PLAZOS

VUESTRA PLAZA NO ESTÁ ASEGURADA HASTA QUE SEAIS ACEPTADOS POR LA UNIVESIDAD DE DESTINO

Trámites en la UAM (Erasmus+ estudios)

Antes de irte

- Aceptar la plaza
- Elaborar tu Acuerdo de Estudios y Learning Agreement
- Firmar Convenio Financiero
- Matricularte en la UAM
- Evaluación lingüística en plataforma OLS

Durante tu estancia

- Enviar Certificado de Llegada a SERIM
- Enviar a ORI Medicina el Learning Agreement firmado por destino
- Contactar con ORI Medicina si:
 - Modificas el AdE y LA
 - Amplias o reduces tu estancia

Al terminar tu estancia

- Certificado de Notas (Transcript of Records)
- Enviar Certificado de salida a SERIM
- Evaluación lingüística en plataforma OLS

Erasmus+ estudios

ACCIÓN	PLAZOS
Aceptar la plaza	Del 25 de marzo al 13 de abril
Elaborar Acuerdo de estudios	Hasta el 31 de mayo ¡ojo con plazos de universidades de destino!
Firmar convenio financiero	Pendiente confirmar
Matrícula en la UAM	En los días que os toque (Automatrícula)
Evaluación lingüística OLS	Os informarán desde Cantoblanco sobre plazos y procedimiento
Modificaciones del Acuerdo de estudios	De 1 a 30 de septiembre: Estudiantes 1º Semestre y anuales de 1 a 15 de febrero: Estudiantes de 2º Semestre
Ampliación de estancia	Hasta el 30 de noviembre

Erasmus+ estudios

- **Aceptar la Plaza**
 - Se Realiza On-line a través de SIGMA
- **Elaborar Acuerdo de Estudios**
 - Consultar plan de estudios en Universidades de destino
 - Realizar propuesta y presentar al Coordinador Académico para Visto Bueno
 - Se realiza a través de SIGMA
 - SIGMA genera 2 documentos:
 - Acuerdo de Estudios (formato para UAM)
 - Learning Agreement (formato para universidad de destino)
 - Una vez subido a SIGMA y validado por el Coordinador, enviar a ORI documentos para gestionar la firma del coordinador
 - El Learning Agreement deberá enviarse a la Universidad de destino, quienes tendrán que firmarlo también. El estudiante debe enviar a ORI el Learning Agreement firmado por todas las partes

**ACUERDO DE ESTUDIOS
PROGRAMAS DE MOVILIDAD DE ESTUDIANTES**

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre [REDACTED]	NIP [REDACTED]	NIA [REDACTED]
Doc. Identidad [REDACTED]	Teléfono [REDACTED]	Email [REDACTED]
Centro Facultad de Medicina		
Estudios Graduado/a en Medicina (2014)		
Programa de movilidad Erasmus		
Institución de destino UNIVERSITY OF MANCHESTER (Reino Unido)		
Curso académico 2018/2019	Periodo de la estancia Primer semestre	
Idioma / nivel Inglés / B2		

PROGRAMA DE ESTUDIOS EN DESTINO				PROGRAMA DE ESTUDIOS EN LA Universidad Autónoma de Madrid				
Código	Nombre asignaturas en destino	Créditos	ECTS	Código	Nombre equivalencia asignaturas	Tipo asignatura	Créditos	ECTS
10003	ORTHOPEDIC MEDICINE AND SURGERY	8.0	8.0	19111	ROTACIÓN QUIRÚRGICA ESPECIALIDADES	Prácticas externas	8,0	8,0
10002	INTENSIVE CARE UNIT (ICU) / CRITICAL CARE UNIT	8.0	8.0	19109	ROTACIÓN MÉDICA ESPECIALIDADES	Prácticas externas	8,0	8,0

LEARNING AGREEMENT FOR STUDIES

The Student

Last name(s)	[REDACTED]	First name(s)	[REDACTED]
Date of birth	[REDACTED]	Nationality	Spanish
Sex [M/F]	F	Academic Year	2018/2019
Study Cycle	Undergraduate	Subject area, Code	Medicine, 721
Phone	[REDACTED]	E-mail	[REDACTED]

The Sending Institution

Name	Universidad Autónoma de Madrid	Faculty	Servicio de Relaciones Internacionales y Movilidad
Erasmus Code (if applicable)	E MADRID04	Department	106 - Facultad de Medicina
Address	Plaza Mayor, C/ Einstein 5, Ciudad Universitaria Cantoblanco	Country, Country code	Spain, ES

The Student

Student Signature:

Date: 19/03/2019

The Sending Institution

Responsible person's signature:

Date: 19/03/2019

The Receiving Institution

Responsible person's signature:

Date:

Erasmus+ estudios

- Convenio Financiero
 - Convenio/Contrato entre el estudiante y la UAM (ayuda financiera)
 - Se firma en la ORI de Medicina
 - Fecha: pendiente confirmar
 - El estudiante tendrá que haber introducido en SIGMA el IBAN de su cuenta: pendiente confirmar

 <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID</p>	<p>CONVENIO DE SUBVENCION ERASMUS CURSO 2015 / 2016</p> 		
<p>Codigo de Area de Estudios: Centro</p>	<p>34 Administracion de empresas 103 - Facultad de Ciencias Economicas y Empresariales</p>		
<p>DATOS DEL ESTUDIANTE</p>			
Nombre	Apellidos		
NIF	NIA		
Nacionalidad	Fecha nacimiento		
Sexo	E-mail		
Dirección	CP		
Localidad	Provincia		
Tfno. Fijo	Tfno. Móvil		
<p>Título Académico al que aspira Nº de Años previos a 2015/2016</p>			
<p>DATOS DE LA PLAZA</p>			
<p>Universidad de destino</p>			
Código Erasmus	País		
Fecha Inicio prevista	Fecha Fin prevista		
Duración en meses de la plaza	5 meses		
<p>Con ayuda económica Fondos UE</p>			
<p>DATOS BANCARIOS. SOLO PARA RECEPTORES DE AYUDA ECONOMICA.</p>			
<p>Solo cuentas en España. El estudiante Erasmus debera ser el titular o cotitular de la cuenta proporcionada y mantenerla abierta durante el 2015/2016. No se aceptaran cambios de cuenta.</p>			
ENTIDAD	SUCURSAL	DC	NUMERO DE CUENTA
<p>DECLARACION DEL ESTUDIANTE ERASMUS: Quedo enterado/a de que la confirmación de mi plaza está condicionada a la comprobación de los datos consignados en este documento, de cuya veracidad me hago responsable. La firma de este documento implica la aceptación de las condiciones especificadas en el mismo. Este documento no será valido si presenta datos inexactos, incompletos o ausentes, así como tachaduras, raspaduras o enmiendas. Me declaro enterado/a de y conforme con las obligaciones del estudiante Erasmus de la UAM que aparecen en este documento y sus anexos.</p>			
<p>FIRMA DEL ESTUDIANTE:</p>		<p>FIRMA DEL COORDINADOR INSTITUCIONAL:</p>	

Erasmus+ estudios

- **Matrícula en la UAM**
 - Se realiza en las fechas que os indiquen desde Secretaría de alumnos
 - **IMPORTANTE:** Necesario tener aprobado el Acuerdo de Estudios en SIGMA
 - Tenéis que distinguir entre:
 - Asignaturas que cursáis en Programas de Intercambio
 - Asignaturas que cursáis en la UAM

MI SELECCIÓN

	Asignatura	Centro	Plan	Clase	Créditos	Ciclo	Curso	Módulo	Periodo	Grupo	Estado	Observaciones	Idioma	Convo. Consu.	Pestaña
	19107 - ANATOMÍA PATOLÓGICA ESPECIAL II	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual	505			Cast.	0	Plan
	18569 - FARMACOLOGÍA CLÍNICA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	2o Sem.	505			Cast.	0	Plan
	18558 - MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual	505			Cast.	0	Plan
	18557 - INVESTIGACIÓN CLÍNICA EXPERIMENTAL	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	1er Sem.	505			Cast.	1	Plan
	18556 - GERIATRÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual	505			Cast.	0	Plan
	18555 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	4.0	X	5o	XX	Anual	505			Cast.	0	Plan
	18550 - ONCOLOGÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	18564 - OFTALMOLOGÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	4.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	18566 - DERMATOLOGÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	5.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	18567 - MEDICINA DE FAMILIA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	1er Sem.	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	19105 - MEDICINA Y CIRUGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	6.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	19106 - ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	7.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	19109 - ROTACIÓN MÉDICA ESPECIALIDADES	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Prácticas externas	8.0	X	6o	XX	1er Trim.	1	Abandonable	Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	19132 - PSIQUIATRÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	6.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.
	19134 - RADIOLOGÍA CLÍNICA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual	505		Programa de intercambio asignado.	Cast.	0	Prog. Int.

Plan Fuera del plan Prog. Int.

Añadir

No hay asignaturas disponibles

Atrás Siguiente

Erasmus+ estudios

• Certificado de Estancia

- Lo deben firmar en destino a vuestra llegada y a la salida
- Firmas originales en el mismo documento
- Cuando os firmen la llegada, enviar escaneado el documento a erasmus@uam.es
- Al finalizar movilidad entregar documento original en el SERIM (ORI de Cantoblanco)



CERTIFICADO ESTANCIA
ATTENDANCE CERTIFICATE



ANEXO 7

Universidad de acogida / Host institution _____

Certifico que el estudiante / This is to certify that the student _____

LLEGADA / ARRIVAL

ha llegado a nuestra universidad y se ha inscrito como estudiante Erasmus el día: / has arrived and registered as an Erasmus student at our institution:

..... / /
 día/day mes / month año / year

Responsible /person in charge

Firma /signature: Sello / Stamp: Fecha / Date:

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ÚNICO, NO CORTAR EN DOS / THIS MUST BE A SINGLE DOCUMENT, DO NOT CUT IN TWO PIECES

SALIDA / DEPARTURE

ha finalizado su estancia como estudiante Erasmus el día: / has finished his/her Erasmus study period on:

..... / /
 día/day mes / month año / year

(Si esta fecha es posterior a la fecha de firma, se considerará esta última / If this date is later than the signature date, the latter will be considered as the final date)

Responsible /person in charge

Firma /signature: Sello / Stamp: Fecha / Date:

(Si la fecha de firma es anterior a la de salida, se tomará la primera como fecha fin)
 (If signature date is prior to final date, the former will be considered as final date)

Una vez firmado la llegada se enviara este documento por fax al +34 91 497 85 97 o por e-mail a erasmus.uam@uam.es antes de:
 - 1 de noviembre de 2018 (estudiantes de primer semestre y curso completo)
 - 15 de marzo de 2019 (estudiantes de segundo semestre)

Una vez firmado la salida se hará llegar este documento original a la Oficina Erasmus de la Plaza Mayor antes de:
 1 de abril de 2019 (para estudiantes de 1er semestre)
 15 de julio de 2019 (para estudiantes de 2º semestre y curso completo)

**ESTE DOCUMENTO NO SERÁ VÁLIDO SI LLEVA CUALQUIER TACHADURA O ENMIENDA
 THIS DOCUMENT WILL NOT BE VALID IF CROSSED OUT OR CORRECTED**

Erasmus+ estudios

- Cambios en Acuerdos de estudio
 - 1º Semestre y anual: 1-30 septiembre
 - 2º Semestre: 1-15 febrero
 - Modificar Acuerdo en SIGMA
 - Validación del Coordinador
 - Firmar todas las partes:
 - Acuerdo de Estudios
 - Learning Agreement
 - Informar siempre a la ORI de cambios en el acuerdo de estudios

Erasmus+ estudios

- Ampliación de estancia
 - Única ampliación posible: Estudiante de 1º Semestre a Curso completo
 - Plazo hasta 30 de noviembre
 - Es necesario tener un Acuerdo de Estudios viable para el curso completo.
 - Debe ser aceptado por universidad de destino



ANEXO 6

AMPLIACIÓN DE ESTANCIA ERASMUS / EXTENSION OF ERASMUS PERIOD

CURSO ACADÉMICO/ACADEMIC YEAR 2...../2.....

Nombre del estudiante / Name of the student	
Dirección actual / Current address	
Universidad de Origen / Home University	
Universidad de destino / Host University	
Área de Estudio / Field of Study	

Periodo inicial / Original period:			Periodo adicional solicitado / Requested additional period		
Desde (dd/mm/aa) / From (dd/mm/yy)	Hasta (dd/mm/aa) / To (dd/mm/yy)	Meses / Months	Desde (dd/mm/aa) / From (dd/mm/yy)	Hasta (dd/mm/aa) / To (dd/mm/yy)	Meses / Months
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
<small>Estudiantes de la UAM: el período inicial debe coincidir con lo que aparece en el Convenio de Subvención.</small>			<small>Estudiantes de la UAM: en caso de solicitar una ampliación más allá de 30 de junio aportar calendario de la universidad de destino que lo justifique. UAM is your Host Institution: extensions of stay beyond 30th of June will not be accepted.</small>		

Firma del estudiante / Student's signature..... Fecha / Date.....

UNIVERSIDAD DE ORIGEN / HOME INSTITUTION	
Confirmamos la aceptación de ampliación propuesta / We confirm that the proposed extension is approved.	
Firma de coordinador de Departamento y sello / Signature of Departmental coordinator and seal*	Firma del coordinador institucional y sello / Institutional coordinator's signature and seal
Name:	Name:
Date:	Date:

UNIVERSIDAD DE DESTINO / HOST INSTITUTION	
Confirmamos la aceptación de ampliación propuesta / We confirm that this proposed extension is approved.	
Firma de coordinador de Departamento y sello / Signature of Departmental coordinator and seal*	Firma del coordinador institucional y sello / Institutional coordinator's signature and seal
Name:	Name:
Date:	Date:

Este formulario firmado debe hacerse llegar a la Oficina de Relaciones Internacionales de tu Facultad o Escuela antes del 30 de noviembre de 2018. / This form must be submitted to the International Relations Office of your Faculty or School before 30th november 2018

* Department Director's signature in case of doctorate students

Erasmus+ estudios

- **Renuncia**
 - Renuncia parcial: Estudiante anual que renuncia a 1 semestre
 - Renuncia total: se renuncia por completo a la movilidad
 - La renuncia debe estar justificada
 - Se debe dirigir a la ORI
 - Si no existe justificación para la renuncia el estudiante no podrá participar en futuros programas de movilidad



FORMULARIO DE RENUNCIA A LA PLAZA DE MOVILIDAD

DATOS DEL ESTUDIANTE

Curso académico	20 / 20
Programa de movilidad <i>(Marca la opción correcta)</i>	ERASMUS
	CONVENIOS
	CEAL
	OTRO
Nombre	
NIF, NIE o pasaporte	
Facultad o Escuela en la UAM	
Universidad de origen	
País	
Universidad de acogida	
País	

PERÍODO INICIAL DE LA PLAZA

Meses	Semestre <i>(Marca la opción correcta)</i>	SEMESTRE 1
		SEMESTRE 2
		CURSO COMPLETO
		OTRO

RENUNCIA

Total	<input type="checkbox"/>	Renuncio al periodo total de mi plaza
Parcial	<input type="checkbox"/>	Renuncio a meses correspondientes al siguiente periodo <i>(Marca la opción correcta)</i>
		SEMESTRE 1
		SEMESTRE 2
		OTRO

MOTIVOS DE LA RENUNCIA

(Obligatorio especificar los motivos)

Erasmus+ estudios

- Guía para la movilidad Erasmus
 - Se os entregará con la firma del Convenio de subvención
 - Encontraréis toda la información necesaria



VICERECTORADO DE RELACIONES INTERNACIONALES
OFICINA DE RELACIONES INTERNACIONALES Y MOVILIDAD

GUÍA PARA LA MOVILIDAD ERASMUS+



2018/2019

Esta Guía está disponible en: www.uam.es > Soy de la UAM > Estudiantes > Movilidad - Programas internacionales > Erasmus Estudios > Me han concedido una beca > Área de descargas

Cualquier modificación que pueda producirse con posterioridad a la edición de esta Guía se publicará en la dirección indicada

Trámites (Erasmus+ prácticas)

Antes de irte

- Aceptar la plaza
- Elaborar tu acuerdo de estudios para Prácticas
- Presentar solicitud formalmente
- Firmar Convenio de Subvención
- Matricularte en la UAM
- Evaluación lingüística en plataforma OLS

Durante tu estancia

- Enviar Certificado de Llegada a SERIM
- Contactar con ORI Medicina y SERIM si:
 - Modificas el Acuerdo de Prácticas
 - Modificas las fechas de tu estancia

Al terminar tu estancia

- Certificado de prácticas
- Cuadernos rotaciones UAM (Medicina)
- Enviar Certificado de salida a SERIM

CONTACTO EN SERIM: practicas.internacionales@uam.es

Erasmus+ Prácticas

- Solicitud formal de la beca Erasmus+ prácticas

- Toda la información en el la [pagina web de la UAM](#)

- Documentación a presentar:

- Formulario de Solicitud

(presentar en Registro dirigido a SERIM)

- Learning Agreement for Traineeship

(No en SIGMA, solo papel)

- CV (formato Europass)

(formatos en web EU)



Enviar por mail a practicas.internacionales@uam.es

Formulario de Solicitud también se presenta en el Registro de la Facultad

CONTACTOS

ORI Facultad de Medicina:

ori.medicina@uam.es

Teléfono: 91 497 54 01

Fernando Aguilar

Responsables Erasmus Estudios en CANTOBLANCO

erasmus@uam.es

Teléfono: 91 497 51 33

Responsable Erasmus Prácticas en CANTOBLANCO

practicas.internacionales@uam.es

Teléfono: 91 497 31 37