

REUNIÓN INFORMATIVA

Convocatoria Erasmus+ 2025/2026

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:

☐ SI (Incluir dirección a continuación)	@estudiante.uam.es
☐ NO	

Teléfono

☐ SI (Incluir número a continuación)	
☐ 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/as 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/AS 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
- Introducir IBAN en SIGMA
- Firmar Convenio de Subvención
- Matricularte en la UAM
- Evaluación lingüística en plataforma OLS (NO obligatoria)

Durante tu estancia

- Certificado de Llegada: subir a SIGMA
- Enviar a ORI Medicina el Learning Agreement firmado por destino (No necesario si existe acuerdo online – OLA)
- 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)
- Certificado de estancia: subir a SIGMA
- Cuestionario de la Unión Europea (EU Survey)
- Evaluación lingüística en plataforma OLS (No obligatoria)

Erasmus+ estudios

ACCIÓN	PLAZOS
Aceptar la plaza	Ya finalizado
Elaborar Acuerdo de estudios	Hasta el 31 de mayo ¡ojo con plazos de universidades de destino!
Introducir IBAN en SIGMA	Del 5-19 de mayo. Os informarán desde el SERIM (erasmus@uam.es)
Firmar convenio de subvención	En junio (Pendiente de confirmación fechas exactas)
Matrícula en la UAM	En los días que os toque (Automatrícula)
Evaluación lingüística OLS	No obligatoria. Si cambia criterio os informarán desde el SERIM 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 15 de noviembre

Erasmus+ estudios

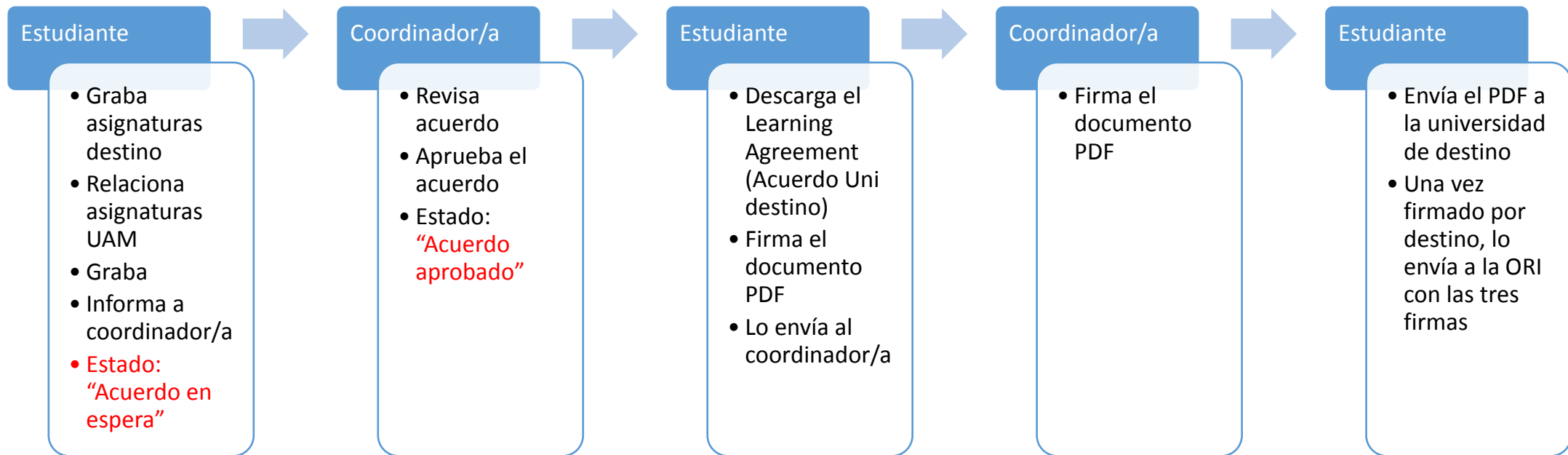
- Aceptar la Plaza
 - Se Realiza On-line a través de SIGMA

- Acuerdo de Estudios: 2 opciones:
 1. Universidad destino **NO** acepta “Online Learning Agreement (OLA)” (EWP)
 - Tramitar firmas del acuerdo en formato PDF:

 2. Universidad destino **SÍ** acepta “Online Learning Agreement (OLA)” (EWP)
 - No es necesario descargar documentos en PDF

Erasmus+ estudios

1. Universidad destino **NO** acepta “Online Learning Agreement (OLA)” (EWP)



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

NO NECESARIO DESCARGAR, SE APRUEBA EN SIGMA



Erasmus+

Higher Education
Learning Agreement form
Emma García de Paredes del
Año

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

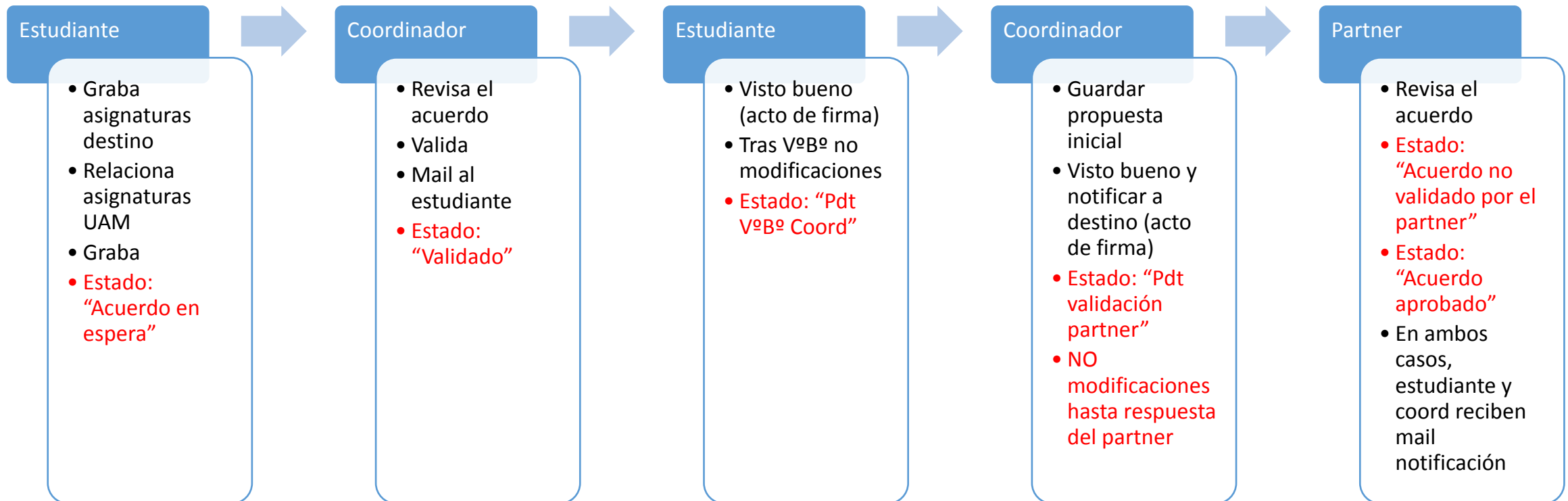
Responsible person's signature:

Date:

DESCARGAR PDF Y GESTIONAR LAS FIRMAS

Erasmus+ estudios

2. Universidad destino **SÍ** acepta “Online Learning Agreement (OLA)” (EWP)



Atención al componente virtual

Componente virtual: **¡¡TODAS VUESTRAS MOVILIDADES SON PRESENCIALES!!**

Área Personal | **Asignaturas a cursar en I BOLOGNA01** | Relación Asignaturas I BOLOGNA01 - U.A.M. | Impresión, estado y otros datos del acuerdo

DEFINE LAS ASIGNATURAS QUE CURSARÁ EN I BOLOGNA01

Código Asignatura	si se indica que Si aparecerá el apartado descripción componente virtual para informar	Título de la Asignatura
Componente virtual	Descripción componente virtual	
No		
Si		
que se imparte		
	Créditos Locales	Créditos Ects

Grabar

Componente virtual: debéis seleccionar “NO”

Atención al componente virtual

Detalle tipo de movilidad: Debéis seleccionar: “Semestre(s) sin componente virtual”



Área Personal Asignaturas a cursar en I BOLOGNA01 Retación Asignaturas I BOLOGNA01 - U.A.M. **Impresión, estado y otros datos del acuerdo**

OTROS DATOS

Nivel del idioma que se compromete el alumno a tener antes de iniciar el intercambio

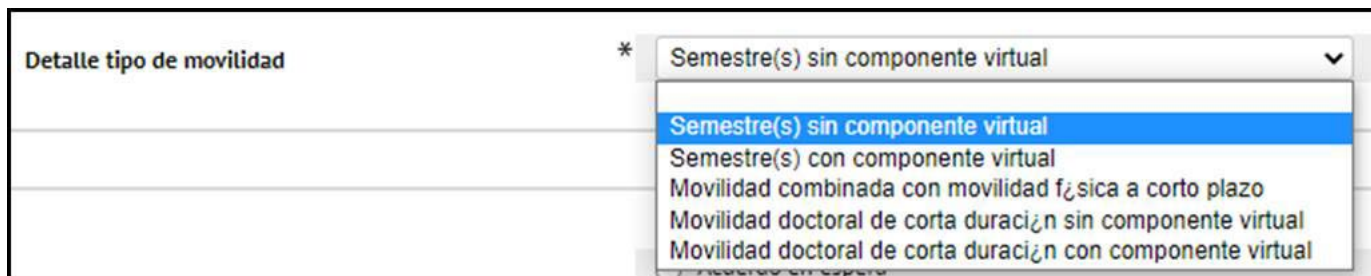
Idioma * Italiano Nivel * A1 - A1

Fechas previstas de inicio y finalización del intercambio

Fecha prevista de inicio * 26/09/2023 Fecha prevista de fin * 13/01/2024

Web del catálogo de cursos de la universidad destino <https://corsi.unibo.it/laurea/ScienzeBiologiche/insegnamenti/piano/2022/8012>

Detalle tipo de movilidad * Semestre(s) sin componente virtual



Detalle tipo de movilidad *

- Semestre(s) sin componente virtual
- Semestre(s) con componente virtual
- Movilidad combinada con movilidad física a corto plazo
- Movilidad doctoral de corta duración sin componente virtual
- Movilidad doctoral de corta duración con componente virtual

ALEMANIA

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

- ❖ Idioma requerido: B1 de Alemán
- ❖ Enlace de interés: <https://tu-dresden.de/studium>
- ❖ Contacto: med-lehre-aaa@mailbox.tu-dresden.de

ASIGNATURAS CURSADAS EN DESTINO	ASIGNATURAS CONVALIDADAS EN UAM
LN 01 Allgemeinmedizin	18550 ONCOLOGÍA
LN 03 Sozialmedizin, Arbeitsmedizin	18555 ENFERMEDADES INFECCIOSAS
LN 04 Augenheilkunde	18556 GERIATRÍA
LN 05 Chirurgie: Unfallchirurgie	18557 INVESTIGACIÓN CLÍNICA EXPERIMENTAL
LN 06 Dermatologie, Venerologie	18558 MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA
LN 11 Innere Medizin II (Endokrinologie, Nephrologie, Gastroenterologie, Hämatologie, Onkologie)	18564 OFTALMOLOGÍA
LN 18 Psychiatrie und Psychotherapie	18565 NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA
LN 20 Rechtsmedizin	18566 DERMATOLOGÍA
LQ 04 infektologie, Immunologie	18567 MEDICINA DE FAMILIA
LQ 07 Medizin des Alterns und des alten Menschen	18567 MEDICINA DE FAMILIA
LQ 09 Klinische Pharmakologie/ Pharmakotherapie	18569 FARMACOLOGÍA CLÍNICA
LQ 11 Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz	19102 MEDICINA Y CIRUGÍA DIGESTIVO
	19105 MEDICINA Y CIRUGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR
	19106 ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
	19132 PSIQUIATRÍA
	19133 HEMATOLOGÍA
	19134 RADIOLOGÍA CLÍNICA

Asignaturas que se han tenido que cursar a distancia en la UAM

- Investigación Clínica Experimental
- Anatomía Patológica Especial II

Erasmus+ estudios

- Convenio Financiero
 - Convenio/Contrato entre el estudiante y la UAM (ayuda financiera)
 - Se firma online mediante PORTAFIRMA
 - Fecha: durante el mes de junio
 - El estudiante tendrá que haber introducido en SIGMA el IBAN de su cuenta bancaria



CONVENIO DE SUBVENCION
ERASMUS
CURSO 2015 / 2016



Código de Área de Estudios: 34 Administración de empresas
Centro 103 - Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre	Apellidos
NIF	NIA
Nacionalidad	Fecha nacimiento
Sexo	E-mail
Dirección	CP
Localidad	Provincia
Tfno. Fijo	Tfno. Móvil
Título Académico al que aspira	
Nº de Años previos a 2015/2016	

DATOS DE LA PLAZA

Universidad de destino	
Código Erasmus	País
Fecha Inicio prevista	Fecha Fin prevista
Duración en meses de la plaza	5 meses
Con ayuda económica Fondos UE	

DATOS BANCARIOS. SOLO PARA RECEPTORES DE AYUDA ECONOMICA.

Solo cuentas en España. El estudiante Erasmus deberá ser el titular o cotitular de la cuenta proporcionada y mantenerla abierta durante el 2015/2016. No se aceptaran cambios de cuenta.

ENTIDAD	SUCURSAL	DC	NUMERO DE CUENTA
---------	----------	----	------------------

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 válido 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.

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FIRMA DEL COORDINADOR INSTITUCIONAL:

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

Plan

Fuera del plan

Prog. Int.

Mostrando

25

registros por página

Búsqueda global

	Asignatura	Centro	Plan	Clase	Créditos	Ciclo	Curso	Módulo	Período	Grupo	Estado	Observaciones	Idioma	Convo. Consu.
	18556 - GERIATRÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual			Programa de intercambio asignado.		1
	18566 - DERMATOLOGÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	5.0	X	5o	XX	Anual			Programa de intercambio asignado.		1
	18567 - MEDICINA DE FAMILIA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Sem.			Programa de intercambio asignado.		1
	19105 - MEDICINA Y CIRUGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	6.0	X	5o	XX	Anual			Programa de intercambio asignado.		1
	19106 - ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	7.0	X	5o	XX	Anual			Programa de intercambio asignado.		1
	19132 - PSIQUIATRÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	6.0	X	5o	XX	Anual			Programa de intercambio asignado.		1
	19134 - RADIOLOGÍA CLÍNICA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual			Programa de intercambio asignado.		1

Mostrando Registros del 1 al 7 de un total de 7 registros

Anterior

Siguiente

Erasmus+ estudios

• Matrícula en la UAM

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.	Pe
	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	
	18569 - FARMACOLOGÍA CLÍNICA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	2o Sem.	505			Cast.	0	
	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	
	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	
	18556 - GERIATRÍA	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	3.0	X	5o	XX	Anual	505			Cast.	0	
	18555 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS	106 - Facultad de Medicina	652 - Graduado/a en Medicina (2014)	Obligatoria	4.0	X	5o	XX	Anual	505			Cast.	0	
	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	
	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	
	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	
	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	
	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	
	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	
	19108 - 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	
	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	
	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	

Plan Fuera del plan Prog. Int.

+ Añadir

Erasmus+ estudios

• Certificado de Estancia

- Lo deben firmar en destino a vuestra llegada y al terminar la estancia.
- Cuando os firmen la llegada: SUBIR A SIGMA
- Cuando os firmen la salida: SUBIR A SIGMA
- Documento disponible [AQUÍ](#)



FACULTAD
DE **MEDICINA**

ANEXO 7



CERTIFICADO ESTANCIA
ATTENDANCE CERTIFICATE



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

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

Responsable /person in charge

Firma /signature:

Sello / Stamp:

Fecha / Date:

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

Una vez firmada la llegada se envuere este documento por fax al +34 91 497 85 97 o por e-mail a erasmus.mam@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 firmada 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/de la Coordinador/a
 - **IMPORTANTE:** si el cambio afecta a asignaturas UAM se debe informar a ORI. Cambio en el acuerdo no supone cambio automático de la matrícula

Erasmus+ estudios

- Ampliación de estancia
 - Única ampliación posible: Estudiante de 1º Semestre a Curso completo
 - Plazo hasta 15 de noviembre
 - Es necesario tener un Acuerdo de Estudios viable para el curso completo.
 - Debe ser aceptado por universidad de destino
 - Documento disponible [AQUÍ](#)

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					

Período inicial / Original period:			Período 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
...../...../.....	/...../.....		/...../.....	/...../.....	

Estudiantes de la UAM: el período inicial debe coincidir con lo que aparece en el Convenio de Subvención.

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.

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:
Date:

Name:
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:
Date:

Name:
Date:

Erasmus+ estudios

• Renuncia

- Renuncia parcial: Estudiante anual que renuncia a un 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
- Documento disponible [AQUÍ](#)



ANEXO 5

FORMULARIO DE RENUNCIA A LA PLAZA DE MOVILIDAD

DATOS DEL ESTUDIANTE

Curso académico	20	/ 20
Programa de movilidad (Marca la opción correcta)	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 (Marca la opción correcta)	SEMESTRE 1
		SEMESTRE 2
		CURSO COMPLETO
		OTRO

RENUNCIA

Total	☐	Renuncio al periodo total de mi plaza
Parcial	☐	Renuncio a meses correspondientes al siguiente periodo (Marca la opción correcta)
		SEMESTRE 1
		SEMESTRE 2
		OTRO

MOTIVOS DE LA RENUNCIA

(Obligatorio especificar los motivos)

--

Erasmus+ estudios

- Guía para la movilidad Erasmus
 - Encontraréis toda la información necesaria
 - Documento disponible [AQUÍ](#)

GUÍA PARA LA MOVILIDAD **ERASMUS+**



2021/2022

Trámites (Erasmus+ prácticas)

- SOLICITUD FORMAL AL PROGRAMA ERASMUS PRÁCTICA
 - Elaborar tu acuerdo de estudios para Prácticas
 - [ENLACE](#) al Learning Agreement for Traineeship
 - [ENALCE](#) a guía para su cumplimentación
 - Presentar solicitud, que consta de 2 pasos:
 - **PASO 1:** Las solicitudes se presentarán en un [formulario electrónico disponible en SIGMA](#)
 - **Se debe adjuntar a la solicitud el “Learning Agreement for Traineeship” firmado por destino.**
 - **PASO 2:** Después de la confirmación de la solicitud en SIGMA, **el RESGUARDO DE SOLCITUD que se genera se debe presentar "por registro"**

[\(Enlace a toda la información relacionada con la solicitud\)](#)

CONTACTO EN SERIM: practicas.internacionales@uam.es

Trámites (Erasmus+ prácticas)

- ANTES DEL INICIO DE LA ESTANCIA [\(ENLACE\)](#)
 - Adjuntar a SIGMA declaración responsable de contratación de seguro
 - Firmar Convenio de Subvención (Online a través de PORTAFIRMA)
 - Matricularse en la UAM
 - Evaluación lingüística en plataforma OLS (No es obligatorio)

CONTACTO EN SERIM: practicas.internacionales@uam.es

Trámites (Erasmus+ prácticas)

- Durante tu estancia y antes de volver ([ENLACE](#)):
 - Certificado de llegada. Se debe subir a SIGMA (15 días después de llegada)
 - Contactar con ORI Medicina y SERIM si:
 - Modificas el Acuerdo de Prácticas
 - Modificas las fechas de tu estancia
 - Estudiantes de medicina: cuaderno de rotaciones (1 cuaderno/rotación)
 - Pedir que te entreguen “Learning Agreement - After the Mobility”

CONTACTO EN SERIM: practicas.internacionales@uam.es

Trámites (Erasmus+ prácticas)

- Al terminar tu estancia:
 - Learning Agreement – After the Mobility (evaluación). Subir a SIGMA
 - Cuadernos rotaciones UAM (Medicina). Enviar a ORI medicina
 - Cuestionario de la Unión Europea (EU Survey)
 - Evaluación lingüística en plataforma OLS (NO es obligatorio)

CONTACTO EN SERIM: practicas.internacionales@uam.es

CONTRATACIÓN DE SEGURO

- Para TODOS LOS PROGRAMAS es obligatorio estar asegurado. El seguro debe incluir como mínimo las siguientes garantías:
 - Asistencia médica (gastos médicos, farmacéuticos y de hospitalización) por accidente o enfermedad sobrevenida. [TARJETA SANITARIA EUROPEA](#)
 - Traslado sanitario y repatriación de heridos o fallecidos
 - Accidentes
 - Responsabilidad civil privada
- CONTRATACIÓN DE SEGURO:
- [Oncampus](#)
 - o cualquier otro (CORK)

...si necesitas ayuda emocional..

- [UNIDAD DE ESCUCHA Y ACOMPAÑAMIENTO DE LA UAM](#)

Apoyo telefónico – WhatsApp - mail

- [Servicio telemático de Apoyo Psicológico para Estudiantes de Medicina \(SAPEM\)](#) (*Fundación para la Protección Social de la OMC*)

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