**ACUERDO DE ESTUDIOS / SOLICITUD DE ADMISIÓN DE ESTUDIANTES VISITANTES**

**ROTACIONES MÉDICAS**

**CURSO 2024-2025**

**Datos personales**[[1]](#endnote-1)**:**

Apellidos:         Lugar de nacimiento:

Nombre:        Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):

Nacionalidad:        Nº de pasaporte

e-mail:

Estudios Universitarios realizados:

Universidad de origen:

¿Ha realizado con anterioridad algún estudio en la UAM? Sí  No

En caso afirmativo, ¿En el marco de qué programa?

Estudiante Regular:  Erasmus:  Visitante:

Convenios Internacionales:  CEAL:

**Domicilio Habitual**[[2]](#endnote-2)**:**

Calle:        Número, piso:

Código postal:        Localidad:

Teléfono:        País:

**Domicilio Permanente (en caso de ser diferente del habitual)** [[3]](#endnote-3)**:**

Calle:        Número, piso:

Código postal:        Localidad:

Teléfono:        País:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPORTANTE**   * Para realizar rotaciones, la estancia mínima es de cuatro semanas por servicio. En ningún caso el periodo total de rotaciones podrá superar los cuatro meses de duración. * Las rotaciones podrán desarrollarse únicamente **entre el 1 de mayo y el 31 de agosto** * La documentación debe llegar a nuestras oficinas entre el **16 de junio y el 31 de octubre** * La documentación requerida debe ser recibida en nuestras Oficinas (junto con esta solicitud) en las siguientes fechas:  |  |  | | --- | --- | | **PARA ROTACIONES QUE COMIENCEN....** | **…TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE ESTAR CARGADA EN** [**SIGMA**](https://secretaria-virtual.uam.es/Navegacion/InicioRegistro.movilidad.html)  **ENTRE EL** | | **Entre el 1 de mayo y el 31 de agosto** | **16 de junio y el 31 de octubre** |   **Se inadmitirán automáticamente todas aquellos acuerdos de estudios/solicitudes que no cumplan estos requisitos** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ROTACIONES SOLICITADAS[[4]](#endnote-4)** | | | | |
| **Nº total rotaciones** | **Servicio** | **Hospital** | **Fecha de inicio[[5]](#endnote-5)** (dd/mm/aaaa) | **Fecha de fin6** (dd/mm/aaaa) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ROTACIONES ALTERNATIVAS POR ORDEN DE PREFERENCIA[[6]](#endnote-6)** | | | | |
| **Orden de preferencia** | **Servicio** | **Hospital** | **Fecha de inicio6** (dd/mm/aaaa) | **Fecha de fin6** (dd/mm/aaaa) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(Si necesita más espacio, puede utilizar una hoja anexa haciendo constar toda la información necesaria)

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro **conocer y aceptar** los procedimientos y condiciones para ser estudiante visitante en la UAM, así como **comprometerme a cumplir la normativa** de la UAM y sus autoridades académicas | |
| Firma del estudiante [[7]](#endnote-7):  Nombre y apellidos del estudiante[[8]](#endnote-8) | Fecha: |

**A CUMPLIMENTAR POR LA UAM** [[9]](#endnote-9)

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsable del Centro**  Fecha:  Firma y sello:  Vicedecana/-o de Internacionalización  Facultad de Medicina  Universidad Autónoma de Madrid | **Servicio de Relaciones Internacionales y Movilidad**  Fecha:  Firma y sello: |

**El Conocimiento de español es requisito IMPRESCINDIBLE para ser aceptado como estudiante visitante[[10]](#endnote-10).**

En ese sentido, mi nivel de español es:

Bajo (A1-A2)  Medio (B1-B2)       Alto (C1)   Muy alto (C2) 

Debido a:

* Poseer el castellano como lengua materna
* Haber residido ............... años en un país de habla hispana
* Haber realizado cursos equivalentes a un total de ............ horas

1. **Datos personales**: indique su nombre y apellidos completos. [↑](#endnote-ref-1)
2. **Domicilio habitual**: indique la dirección donde reside durante el curso, en su país de origen. [↑](#endnote-ref-2)
3. **Domicilio permanente**: sólo en caso de que sea diferente del domicilio habitual indique una dirección alternativa (por ejemplo, su domicilio familiar) o domicilio en Madrid, si lo conoce. [↑](#endnote-ref-3)
4. Indique número total de rotaciones, el Hospital y servicio donde desea hacer sus prácticas, así como fecha de inicio y finalización exacta de cada práctica. [↑](#endnote-ref-4)
5. Recuerde que las prácticas sólo pueden desarrollarse **entre el 1 de mayo y el 31 de agosto** [↑](#endnote-ref-5)
6. En caso de que no hubiera plaza en las rotaciones solicitadas en el cuadro anterior, indique opciones alternativas en orden de preferencia. [↑](#endnote-ref-6)
7. **Firma del estudiante**: firme correctamente el formulario de su *“puño y letra”*. No se admitirá ninguna solicitud que no esté debidamente firmada por el alumno. [↑](#endnote-ref-7)
8. Escriba aquí su nombre y apellidos. [↑](#endnote-ref-8)
9. **A cumplimentar por la UAM**: no escriba nada en este espacio. [↑](#endnote-ref-9)
10. **Competencia lingüística en español**: Indique sus conocimientos de español y cómo lo ha aprendido.

    Una vez realizado su registro, cargue online toda la documentación, **en las fechas establecidas y formato pdf**, en el siguiente enlace: <https://secretaria-virtual.uam.es/Navegacion/InicioRegistro.movilidad.html>

    En caso de que se le requiera algún documento original, desde la Oficina de Acogida nos pondremos en contacto con usted para solicitárselo

    **Requisitos que debe cumplir el acuerdo de estudios/solicitud:**

    1. Envío de la documentación requerida a:

    <https://secretaria-virtual.uam.es/Navegacion/InicioRegistro.movilidad.html>

    1. Que el solicitante no sea médico ni haya finalizado la carrera en su Universidad de origen (es decir, **debe mantener vínculo académico (matrícula) con su Universidad**). Para demostrar el cumplimiento de este requisito, el solicitante deberá enviar un Certificado **Oficial** emitido por su Universidad.
    2. Recepción de acuerdo de estudios/solicitud y documentación

    |  |  |
    | --- | --- |
    | **PARA ROTACIONES QUE COMIENCEN…** | **… TODA LA DOCUMENTACIÓN DEBE ESTAR CARGADA EN** [**SIGMA**](https://secretaria-virtual.uam.es/Navegacion/InicioRegistro.movilidad.html)  **ENTRE EL** |
    | Entre el 1 de mayo y el 31 de agosto | 1 y el 31 de octubre |

    1. Estancia mínima de cuatro semanas por servicio. En ningún caso podrá superar los seis meses de duración.
    2. Las prácticas sólo podrán desarrollarse entre el 1 de mayo y el 31 de agosto.

    **LOS ACUERDOS DE ESTUDIOS /SOLICITUDES QUE NO CUMPLAN ESTOS REQUISITOS SERÁN INADMITIDAS AUTOMÁTICAMENTE** [↑](#endnote-ref-10)