

DECLARACION JURADA / SWORN DECLARATION 2026/27

Don / Doña – Mr/Mrs _____

con pasaporte número – *Passport number* _____

procedente de la Universidad / *coming from University of* _____

País / *Country* _____

Invitado como docente en la Universidad Autónoma de Madrid en el curso 2026/27 -
*Invited for academic purposes to the Universidad Autónoma de Madrid during the
2026/27 academic year.*

Invitado para realizar una formación en la Universidad Autónoma de Madrid en el
cursos 2026/27 - *Invited to conduct training at the Universidad Autónoma de Madrid
during the 2026/27 academic year*

DECLARA/ DECLARES:

1. Que mantengo una relación contractual vigente con la universidad de _____, que me acredita como profesor, personal académico activo o personal administrativo en dicha institución durante el período de mi estancia en la Universidad Autónoma de Madrid.
Asimismo, manifiesto que dicha relación contractual me habilita para realizar actividades académicas y de formación en la Universidad Autónoma de Madrid y que me comprometo a notificar cualquier cambio relevante en mi situación contractual.

I confirm that I maintain an active contractual relationship with the university of _____, which accredits me as a professor, active academic staff, or administrative personnel at said institution during the period of my stay at the Universidad Autónoma de Madrid.

Furthermore, I declare that this contractual relationship authorizes me to carry out academic and training activities at the Universidad Autónoma de Madrid, and I commit to notifying any relevant changes in my contractual status.

2. Que tengo la cobertura sanitaria y de viaje para todo el período de estancia en Madrid, que dispongo de la documentación que así lo acredita, que la pondré a disposición de la UAM cuando me sea requerida, y que me comprometo a mantenerla vigente durante todo el período de estancia. La póliza de seguro incluye lo siguiente:
 - Gastos médicos y accidentes (incapacidad temporal o permanente)
 - Fallecimiento, incluida la repatriación
 - Responsabilidad civil

I confirm that I have health and travel insurance coverage for the entire period of my stay in Madrid, that I possess the documentation that proves it, that I will provide it to the Universidad Autónoma de Madrid upon request, and that I commit to keeping it valid throughout the duration of my stay. The insurance policy includes the following coverage:

- Medical expenses and accidents (temporary or permanent incapacity)
- Death, including repatriation
- Third-party liability

DECLARACION JURADA / SWORN DECLARATION 2026/27

3. Que eximo a la UAM de responsabilidad por cualquier eventualidad de la que ésta no sea responsable directo y que se produzca durante su estancia de movilidad, así como por la imposibilidad de que esta se lleve a cabo por causa no imputable a la UAM. Asimismo, exime a la UAM de cualquier responsabilidad en los gastos que estas eventualidades puedan acarrear; todo ello sin perjuicio de que la Universidad se interese y emplee sus máximos esfuerzos en facilitar el bienestar de los miembros de la comunidad universitaria desplazados al extranjero.

He/She exempts the UAM from any liability for any eventuality for which the University is not directly responsible and which may occur during his/her mobility stay, as well as for the impossibility of carrying out the mobility due to causes not attributable to the UAM. Likewise, he/she exempts the UAM from any responsibility for expenses that such eventualities may incur; all this without prejudice to the University's interest and utmost efforts to ensure the well-being of members of the university community abroad.

Mi número de teléfono de contacto en Madrid / *Contact telephone number in Madrid:* _____

Y, para que conste, firmo esta declaración en / *And, for the record, I sign this statement in*

_____, a / at _____ 202____.

Fdo./Signed