|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logocolor | **ANEXO DEL ESTUDIANTE****TFM**(ampliacion) |  |

Al amparo del Real Decreto 592/2014, de 11 de julio, por el que se regulan las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios y teniendo en cuenta que en el artículo 2.2. se contempla que las prácticas académicas externas “podrán realizarse en la propia universidad o en entidades colaboradoras”, en este documento se deja constancia de las condiciones bajo las cuales se realizarán prácticas en la dependencia de la propia Universidad Complutense que se especifica a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **ESTUDIANTE:** | (nombre estudiante) |
| **TITULACIÓN:**  | MÁSTER EN INVESTIGACIÓN EN MEDICINA TRASLACIONAL |
| **CRÉDITOS ECTS:** | 27 | **HORAS TOTALES:** | 675 |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | (email) | **NIF O NIE:**  | (dni) |
| **FECHA DE INICIO:**  | (inicio) | **FECHA FIN:**  | (fin) |
| **JORNADA DE PRÁCTICAS:**(horas al día) | (horario) | **DÍAS DE LA** **SEMANA:** | (días disponible) |
| **DEPENDENCIA UCM:**  | (Departamento) |
| **CENTRO UCM:**  | (Facultad de XXXX) |
| **AYUDA AL ESTUDIO** (euros al mes)**:** |  |
| **TUTOR DEL TRABAJO** |  |
| **TUTOR ACADÉMICO:** |  |
| **PROYECTO FORMATIVO****OBJETIVOS EDUCATIVOS:*** Desarrollar la capacidad de comprender y aplicar los conceptos, herramientas, técnicas y metodologías fundamentales en la investigación biomédica.
* Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas en el ámbito de la medicina traslacional, siguiendo el método científico.
* Ser capaz de aplicar los modelos de análisis de datos pertinentes según el diseño de la investigación.
* Conocer los Principios Éticos de la investigación biomédica.
* Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información en una especialidad de la biomedicina.

**ACTIVIDADES A DESARROLLAR:** Describir en 9-10 líneas las actividades a desarrollar) |

El estudiante abajo firmante, declara su conformidad para realizar prácticas, ateniéndose a la normativa vigente. Asimismo, se compromete a mantener la más estricta obligación de confidencialidad sobre toda aquella información a la que pueda tener acceso como consecuencia de realización de las prácticas objeto del presente Convenio.

Y en prueba de conformidad, firman el presente documento, por triplicado, en Madrid, el (fechafirmaanexo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Responsable de prácticas delCentro o de la titulación | Firma del tutor/a del TFM | Firma del tutor/a académico |  Firma del estudiante:  |
|  |  |  |  |
| Fdo.: M Dolores Gutiérrez LópezCoordinadora del Máster en Investigación en Medicina Traslacional | Fdo.: (Nombre tutor) | Fdo.: (Nombre tutor) | Fdo.: (nombre estudiante) |