**anexo i**

**solicitud de prácticas académicas externas de máster / trabajos fin de máster**

De conformidad a lo establecido en la cláusula segunda.2.1) del Convenio de cooperación educativa entre la Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas y la Universidad Complutense de Madrid para el desarrollo de prácticas académicas externas de Máster y/o Trabajos de Fin de Máster”, firrmado en Madrid, el se solicita la realización de prácticas académicas externas para estudiantes de esta Universidad, según se recoge a continuación.

|  |  |
| --- | --- |
| 1.- Denominación del programa de Máster: |  |
| 2.- Instituto del CSIC donde se desarrollarán las actividades: |  |
| 3.- Coordinador/a del Máster de la UCM |  |
| 4.- Tutor/a académico/a de la UCM |  |
| 5.- Organizador/a del Máster del CSIC: |  |
| 6.- Responsable de prácticas/ Trabajo Fin de Máster del CSIC: |  |
| 7. Número de plazas que se solicitan: |  |
| 8.- Finalidad de las actividades: |  |
| Objetivos programáticos y actividades previstas: |  |
| 9.- Sistemas de evaluación y control: |  |
| 10.- Duración de las actividades (dd/mm/aa): | Del … de ……… de 2.01.. al … de ……… de 2.01.. |
| 11.- Horario de las actividades (hh:mm): | De……… a……… y de…….. a…………… |
| 12.- Nº total de horas: |  |
| 13.- Cuantificación de la previsión del gasto en el que incurrirá eventualmente el instituto del CSIC\* (*a cumplimentar por el CSIC)* |  |

Lo que se firma, por duplicado ejemplar, en …………., a ..… de .………… de 202..

|  |  |
| --- | --- |
| Por la Universidad Complutense de Madrid, | Por el (instituto del CSIC) |
|  |  |
|  |  |
| Fdo.……………………….  Responsable del programa de Máster | Fdo.…………………..  Director/a |

\*De contemplarse gastos el anexo deberá ser firmado,

además, por la autoridad de la UCM que ésta determine.

**ANEXO II**

**relación de estudiantes que realizarán prácticas académicas externas de máster y/o tfm**

De conformidad con la cláusula segunda, punto 2.3 del “Convenio de cooperación educativa entre la Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas y la Universidad Complutense de Madrid para el desarrollo de prácticas académicas externas de Máster / TFM”, firmado en Madrid con fecha , teniendo en cuenta que con fecha … de ………. de …….. fue aprobada la solicitud de prácticas académicas externas (curriculares/extracurriculares) (Anexo I) en el (instituto CSIC), se comunica los estudiantes de esta Universidad que realizarán las prácticas en dicho instituto, de acuerdo con los detalles que se prevén en el Anexo III del citado convenio.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **nombre y apellidos del estudiante** | **dni/nie** | **curso** | **titulación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………a……de……..de 202..

|  |  |
| --- | --- |
| El/la responsable de prácticas del centro UCM | Autorizado por el/la Director/a del  (Instituto…) del CSIC |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Fdo: ……………………………. | Fdo: …………………….. |

**ANEXO III**

**proyecto formativo del estudiante**

De conformidad con la cláusula segunda, punto 2.4. del “Convenio de cooperación educativa entre la Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas y la Universidad Complutense de Madrid para el desarrollo de **prácticas académicas externas y/o Trabajo de Fin de Máster**, firmado en Madrid, con fecha , los detalles concretos del proyecto formativo a realizar por el/la estudiante que se cita a continuación, autorizado/a para realizar prácticas (curriculares/extracurriculares) / TFM en el (Instituto del CSIC), con fecha … de ……… de 2.02.., según el anexo II de este convenio, son los siguientes:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **estudiante:** |  | | | | | | **dni / nie:** | | |  | |
| **domicilio:** |  | | | | | | **teléfono:** | | |  | |
| **centro UCM:** | |  | | | | | | | | | |
| **titulación:** | |  | | | | | **curso:** | | |  | |
| **instituto del csic:** | |  | | | | | | | | | |
| **fecha de incorporación:** | |  | | **fecha de finalización:** | | | | |  | | |
| **horas diarias de prácticas:** | |  | **días de la semana:** | | |  | | **horario:** | | |  |
| **tutor /a del instituto del csic:** | | | | |  | | | | | | |
| **tutor /a académico /a del centro:** | | | | |  | | | | | | |
| **contenido del proyecto formativo (competencias y actividades a desarrollar):** | | | | | | | | | | | |

El/la estudiante abajo firmante, declara su conformidad para realizar prácticas externas, según los detalles anteriores, ateniéndose a las normas contempladas en el citado convenio.

Y, en prueba de conformidad, firman el presente documento, por triplicado ejemplar, en ………., el … de ……….. de 202...

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| El/la Tutor/a Académico/a de la Universidad Complutense de Madrid | El/la Tutor/a del (Instituto)  del CSIC | El/la estudiante |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Fdo: | Fdo: | Fdo: |