**ESTANCIAS PARA LA RECUALIFICACIÓN DEL PROFESORADO UNIVERSITARIO FUNCIONARIO O CONTRATADO**

### MEMORIA DE ACTIVIDADES

|  |
| --- |
| **APELLIDOS, NOMBRE**  **REFERENCIA:** |

|  |
| --- |
| CENTRO EXTRANJERO DONDE SE HA REALIZADO LA ESTANCIA:  GRUPO RECEPTOR:  FECHAS DE REALIZACIÓN DE LA ESTANCIA: desde       hasta |

El abajo firmante, beneficiario de la ayuda, de conformidad con lo establecido en los artículos 17 y 24 de la Resolución de convocatoria, emite la siguiente **Memoria** en la que se indican **las actividades realizadas, los resultados y beneficios obtenidos**, haciendo mención expresa a la consecución de los objetivos planteados en las actividades de la estancia objeto de la financiación recibida. **(Debe tener una extensión mínima de 5 folios y máxima de 10 folios, estar redactada en castellano y ha de reflejar el trabajo realizado durante toda la estancia)**

**Actividades realizadas**

**Resultados obtenidos**

**Impacto de la estancia en la carrera docente e investigadora del beneficiario y para la UCM**

En      , a    de       de 202

Fdo. Beneficiario/a de la ayuda Fdo. Responsable del centro receptor