



SOLICITUD DE ESTANCIA (VETERINARIOS)

FECHA DE ENVÍO DE LA SOLICITUD:

DATOS PERSONALES

NOMBRE:

DIRECCIÓN

Ciudad

Código Postal

Provincia

País

NACIONALIDAD:

TELÉFONO DE CONTACTO:

EMAIL DE CONTACTO:

UNIVERSIDAD DE ORIGEN:

DOCUMENTACIÓN APORTADA JUNTO CON LA SOLICITUD (1)

(seleccione todos los documentos presentados)

DNI/NIE/TARJETA DE RESIDENCIA

PASAPORTE

DOCUMENTO ACREDITATIVO DE COLEGIACIÓN

OTROS, especificar:

Una vez revisada la solicitud puede solicitarse documentación complementaria si se considera necesario. Los veterinarios cuya solicitud sea admitida deberán presentar copia del Seguro de Responsabilidad Civil y Accidentes, si corresponde, como requisito imprescindible para iniciar la estancia.

IMPORTANTE: La realización de la estancia solicitada estará sujeta a su aceptación por parte del HCVC y tienen un coste de 25€/día.

DATOS REFERENTES A LA ESTANCIA SOLICITADA

Duración de la estancia

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Fechas alternativas

Requiere carta oficial de aceptación:

Requiere certificado al finalizar la estancia:

Información básica de protección de datos del tratamiento: Estancia de Formación Hospital Clínico Veterinario	
Responsable	Dirección del Hospital Clínico Veterinario
Finalidad	Gestión de estancias y Formación en el Hospital Clínico Veterinario .
Legitimación	Misión de interés público / esencial; ejecución. Contrato
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, solo lo previsto legalmente
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional .
Información adicional	Puede consultarla con detalle en nuestra página web : https://www.ucm.es/file/info-adic-estancias-hcv



ÁREAS DE INTERÉS SOLICITADAS

Indicar orden de preferencia:

ÁREA PEQUEÑOS ANIMALES

MEDICINA INTERNA

Enfermedades Infecciosas y parasitarias	Dermatología
Oncología	Enfermedades hepáticas
Gastroenterología	Endocrinología
Endoscopia	

CIRUGÍA

Tejidos Blandos	Traumatología
Odontología	Rehabilitación

HOSPITALIZACIÓN PEQUEÑOS ANIMALES

CONSULTA DE REPRODUCCIÓN

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Radiología	Ecografía
------------	-----------

MEDICINA DE ANIMALES EXÓTICOS

ÁREA GRANDES ANIMALES

MEDICINA DE ÉQUIDOS	CIRUGÍA ÉQUIDOS
REPRODUCCIÓN ÉQUIDOS	CLÍNICA DE RUMIANTES

ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES

ANESTESIA	ANATOMÍA PATOLÓGICA
LAB. MICROBIOLOGÍA/PARASITOLOGÍA	LAB. REPRODUCCIÓN

Fecha y firma:

Fdo.