**anexo i**

**Solicitud y aprobación de oferta de prácticas académicas externas de máster y/o TFM**

La Universidad Complutense de Madrid, conforme a lo establecido en la cláusula quinta del Convenio firmado solicta al CSIC la realización de prácticas y/o Trabajos de Fin de Máster”, por parte del alumnado consignado, según los contenidos del convenio citado, firmado el 15 de noviembre de 2024, del que el presente documento es anexo inseparable y en los siguientes términos :

|  |  |
| --- | --- |
| 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. Finalidad de las actividades: |  |
|  8. 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 ICU del 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/aResponsable |

\*De contemplarse gastos el anexo deberá ser firmado,

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

**ANEXO II**

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

De conformidad con la cláusula segunda, quinta del “Convenio 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 15 de noviembre de 2024 , teniendo en cuenta que con fecha … de ………. de …….. fue aprobada la solicitud de prácticas académicas externas (curriculares/extracurriculares) y TFM de la Universidad el (instituto CSIC), se comunica la relación de los/las estudiantes de esta Universidad que realizarán las prácticas o TFM en dicho ICU, de acuerdo con los detalles del proyecto formativo que se prevén en el Anexo III para las prácticas de cada alumno/a del citado convenio.

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

…………a……de……..de 202..

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

**ANEXO III**

**Detalles concretos del proyecto formativo de prácticas académicas externas del máster y/o TFM**

De conformidad con la cláusula quinta, punto 4 , del “Convenio 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 Trabajo de Fin de Máster**, firmado en Madrid, con fecha 15 de noviembre de 2024 , 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, son los siguientes:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **estudiante:** |  | **dni / nie:** |  |
| **domicilio:** |  | **teléfono:** |  |
| **centro UCM:**  |  |
| **titulación:** | **Máster en Investigación en Inmunología** | **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:  |