



PROCEDEMENTO FORMACIÓN PRÁCTICA DE ALUMNOS EN CENTROS ASISTENCIAIS DEPENDENTES DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO SA655B	DOCUMENTO SOLICITUDE
--	---	-------------------------

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

CENTRO EDUCATIVO NIF

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

PARROQUIA LUGAR

CP PROVINCIA CONCELLO LOCALIDADE

TELÉFONO FAX CORREO ELECTRÓNICO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

Electrónica a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia Notific@, <https://notifica.xunta.gal>

Notifíquese a: Persoa solicitante Persoa representante

Só poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.
Ao elixir esta modalidade de notificación vostede autoriza a alta no Sistema Notific@.
Os avisos da posta á disposición da notificación enviaranse ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir:

TELÉFONO MÓBIL CORREO ELECTRÓNICO

Postal (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente)

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

PARROQUIA LUGAR

CP PROVINCIA CONCELLO LOCALIDADE

DATOS DO/A ALUMNO/A

NOMBRE PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

FACULTADE/ESCOLA UNIVERSITARIA

TITULACIÓN CURSO



OBXECTIVOS E CONTIDOS DA ESTADÍA PRÁCTICA

ESPECIFICAR SE SE TRATA DE

- PRÁCTICAS INTEGRADAS NO PLAN DE ESTUDO PRÁCTICAS NON INCLUÍDAS NO PLAN DE ESTUDO DA TITULACIÓN PERO CONVALIDABLES POR CRÉDITOS DE LIBRE ELECCIÓN

CENTRO SOLICITADO PARA A REALIZACIÓN DA ESTADIA PRÁCTICA

ÁREA OU SERVIZO

PERIODO DA ESTADIA PRÁCTICA

DATA DE INICIO

DATA DE FIN

DURACIÓN ESTIMADA (EN HORAS)

A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA

1. Que no momento da solicitude o/a alumno/a superou o 50 % dos créditos da súa titulación nos Plans Renovados ou se atopan nos dous últimos cursos dos Plans non Renovados.
2. Que existe seguro escolar en vigor, e para estudantes maiores de 28 anos, existencia de póliza que cubra os accidentes e enfermidades que o alumno poida padecer no transcurso do período de prácticas.
3. Que de ser admitida a presente solicitude, adquire o compromiso de contratación dunha póliza de responsabilidade civil que ampare ao/á alumno/a e cubra posibles danos a persoas ou bens que este puidese ocasionar durante a realización das prácticas.
4. Que unha vez finalizada a estadía práctica solicitada e recibido o informe sobre as actividades de cada alumno/a, emitirá aos profesionais asistenciais que tutorizan a formación práctica, como recoñecemento ao seu esforzo, un certificado acreditativo do labor de tutorización realizada, segundo o modelo vixente en dita universidade.

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos de carácter persoal que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Consellería de Sanidade/ Servizo Galego de Saúde, con enderezo en Edificio Admtvo. San Lázaro, s/n - 15781 Santiago de Compostela, co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición perante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade como responsable do ficheiro, solicitando por escrito e acreditando fidedignamente a súa identidade ou a representación que ostente, de conformidade coa normativa vixente.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Orde do 13 de novembro de 2007 pola que se establece o procedemento para tramitación e xestión das solicitudes de formación práctica de alumnos/as de universidades non pertencentes ao sistema universitario de Galicia en centros asistenciais adscritos ao Servizo Galego de Saúde (DOG nº 238, do 11 de decembro de 2007)

Orde do 28 de xullo de 2016 pola que se adaptan e incorporan á sede electrónica da Xunta de Galicia os procedementos administrativos de prazo aberto da Consellería de Sanidade.

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

,

de

de