crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT DE BARCELONA		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			malalties de l aparell digestiu		9,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			malalties del sistema nervios		9,00	
36318	Imatge mèdica avançada	Optativa	4,50			anatomia ecogràfica		2,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			malalties de l aparell respiratori		9,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatologia		5,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			malalties de la sang		5,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			ortopèdia i reumatologia		9,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal		5,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			malalties del sistema endocri i nutricio		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34496	Bases	Optativa	4,50			introducció al		2,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	moleculars de la patologia					laboratori de ciències forenses			
	TOTAL DE CRÉDITOS:		55,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		61,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			pneumologia y cirugía torácica		4,50	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		6,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades de nefro-urología		4,50	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			hematología		4,50	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		5,50	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología clínica		4,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			oncología y genética medica		6,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			medicina y cirugía i		7,50	
36319	Fonaments de vigilància intensiva i tècniques per a tractament del dolor agut	Optativa	4,50			anestesiología		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34497	Cirurgia plàstica maxil·lofacial	Optativa	4,50			cirugía plástica y reparadora		3,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			geriatría		4,50	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		53,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			enfermedades de la sangre		3,50	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			oncología médica		3,00	
						genética médica		3,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades de nefro-urología		4,50	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			medicina y cirugia i		7,50	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			enfermedades del aparato endocrino		0,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato respiratorio		5,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		5,50	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología clínica		4,00	
34507	Producció, publicació i	Optativa	4,50			medicina basada en la		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	difusió de resultats d'investigació					evidencia			
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatria		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		58,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		45,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			cirugía ii (cod. 27279)		9,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00						
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría (cod. 27271)		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología médica aplicada (cod. 27263)		6,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal y forense (cod. 27275)		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			patología y clínica médica ii (cod. 27289)		9,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			obstetricia y ginecología (cod. 27292)		9,00	
34470	Atenció primària i	Obligatoria	6,00			medicina preventiva,		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	geriatria					salud pública y comunitaria (cod. 27274)			
	TOTAL DE CRÉDITOS:		55,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: X** **2º Semestre: .....**	**Curso completo: .....**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			integración clínica: enfermo pluripatológico		6,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			neurofisiologia		3,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatria		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
36321	Urgències pediàtriques	Optativa	4,50						
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			enfermedades endocrinometabolicas		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		34,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		24,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a:	**El/La Decano/a o Director/a:**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

Fdo.:.....	Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2020/2021

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34495	Bases microbiològiques del tractament antimicrobià	Optativa	4,50			manejo empirico de sindromes infecciosos		3,00	
34467	Anatomia patològica especial	Obligatoria	4,50			anatomia patologica		6,00	
34466	Anatomia patològica general	Obligatoria	4,50						
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatologia medico-quirurgica y venerologia		6,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato respiratorio		6,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		6,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			hematologia y oncologia		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50						
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato nefrourinario		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34479	Patologia de l'aparell circulatori	Obligatoria	6,00			enfermedades cardiovasculares		6,00	
34462	Radiologia general	Obligatoria	6,00			radiologia general		3,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatria		6,00	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			rehabilitacion		3,00	
						radiologia clinica		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		70,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		63,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: X** **2º Semestre: .....**	**Curso completo: .....**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			obstetricia y ginecología		9,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			manejo empirico de los sindromes infecciosos		3,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			integración clínica: enfermo pluripatológico		6,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal y ética		9,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			urgencias, emergencias e intoxicaciones		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			microbiologia clinica		3,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			neurofisiologia		3,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			enfermedades endocrino-met abólicas		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		55,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34491	Pràctiques tutelades	Obligatoria	54,00			rotatorio psiquiatria		3,00	
						rotatorio pediatria		6,00	
						rotatorio medicina		12,00	
						rotatorio medicina de familia y urgencias		9,00	
						rotatorio ginecologia y obstetricia		6,00	
						rotatorio especialidades		9,00	
						rotatorio cirugia		9,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34491	Pràctiques tutelades	Obligatoria	54,00			rotatorio clínico atención primaria (1988) rotatorio cirugía i (1980)rotatorio cirugía ii (1985)rot		54,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen	
Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a:	**El/La Decano/a o Director/a:**
Fdo.:.....	**Fdo.:.....**
Fecha: / /	**Fecha: / /**

Centro de destino	
Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a:	**El/La Decano/a o Director/a:**
Fdo.:.....	**Fdo.:.....**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					**UNIVERSIDAD DE DESTINO**				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34491	Pràctiques tutelades	Obligatoria	54,00			rotatorio clínico urgencias y emergencias		6,00	
						rotatorio clínico psiquiatría		6,00	
						rotatorio clínico pediatría		6,00	
						rotatorio clínico obstetricia y ginecología		6,00	
						rotatorio clínico medicina ii		6,00	
						rotatorio clínico medicina i		6,00	
						rotatorio clínico cirugía ii		6,00	
						rotatorio clínico cirugía i		6,00	
						rotatorio clínico atención primaria		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			1940-farmacología clínica		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			1943-pediatría ii y cirugía pediátrica		4,50	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			1977-oncología		4,50	
34465	Farmacologia general i d'òrgans i sistemes	Obligatoria	4,50			1941-farmacología básica		4,50	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			1946-psiquiatría		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50			1957-patología médico quirúrgica del sistema endocrino y de la nutrición		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			1948-hematología		4,50	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			1953-patología médico quirúrgica del sistema nervioso		6,00	
34476	Malalties	Obligatoria	4,50			1952-patología		4,50	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	infecciosas i microbiologia clínica					a de las enfermedades infecciosas			
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			1959-medicina y cirugía de urgencias y emergencias		6,00	
34474	Immunologia i immunopatologia	Obligatoria	4,50			1947-Inmunología y alergología		4,50	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		55,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		57,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2020/2021

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE GRANADA		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			patología del sistema nervioso y geriatría		6,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00						
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			patologías del sistema endocrino, metabolismo y nutrición. medicina de familia		7,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50			pediatría y cirugía pediátrica i		6,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			ginecología		6,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología clínica		3,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			patología del aparato urinario y enfermedades infecciosas		8,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría y cirugía pediátrica ii		5,00	
34459	Medicina legal	Obligatoria	4,50			medicina		9,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	i salut pública					preventiva y salud pública			
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			soporte vital avanzado: urgencias y emergencias extrahospitalarias		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		55,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		53,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE GRANADA	**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina preventiva y salud púbica		9,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			patología del sistema nervioso y geriatría		6,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00						
34510	Terapèutica gènica i cel·lular	Optativa	4,50			medicina fetal		3,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			ginecología		6,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología clínica		3,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			patología del aparato urinario y enfermedades infecciosas		8,00	
36356	Reproducció Humana	Optativa	4,50			sexología médica		3,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría evolutiva		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		46,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		41,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE GRANADA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
36318	Imatge mèdica avançada	Optativa	4,50			imagen medica e instrumentación		3,00	
34502	Anglés mèdic	Optativa	4,50			inglés para medicina nivel i		3,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			atención primaria orientada a resolución de problemas de salud		3,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal, forense y toxicología (solo legal)		9,00	
36319	Fonaments de vigilància intensiva i tècniques per a tractament del dolor agut	Optativa	4,50			cuidados paliativos		3,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			ginecología		9,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			soporte vital avanzado. urgencias y emergencias		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34504	Noves tecnologies en biomedicina	Optativa	4,50			ingeniería tisular		3,00	
36356	Reproducció Humana	Optativa	4,50			sexología		4,50	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		45,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		40,50	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2020/2021

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			enfermedades del sistema nervioso		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			enfermedades del sistema endocrino y del metabolismo. nutrición clínica.		7,50	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			introducción a la anestesiologia y control del dolor		3,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			ginecologia y obstetricia		7,50	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			enfermedad del aparato locomotor		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina preventiva y salud publica		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i	Obligatoria	6,00			medicina intensiva y urgencias		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	toxicologia clínica					toxicologicas			
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			enfermedades infecciosas y medicina tropical		6,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			geriatria y medicina paliativa		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		61,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		63,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2020/2021

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			42932 enfermedades del sistema nervioso		6,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			42931 enfermedades del aparato locomotor		6,00	
34501	Fisiologia de l'envelliment	Optativa	4,50			42936 geriatría y medicina paliativa		6,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00						
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			42937 medicina intensiva y urgencias. toxicología		6,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			42930 ginecología y obstetricia		7,50	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			42939 medicina preventiva y salud pública		6,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			42941 psiquiatría		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			42933		7,50	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

						enfermedades del sistema hematopoyético y oncología clínica			
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			42926 enfermedades del aparato respiratorio		6,00	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			42923 diagnóstico por imagen		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		61,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		63,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2020/2021

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			enfermedades del sistema nervioso		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			enfermedades del sistema endocrino y del metabolismo. nutrición clínica		7,50	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34493	Alimentació i dietètica	Optativa	4,50						
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			medicina intensiva y urgencias. toxicología		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00						
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			geriatría y medicina paliativa		6,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			ginecología y obstetricia		7,50	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina preventiva y		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			salud pública			
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		48,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	**Centro:**	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA / DEPARTAMENTO DE MEDICINA		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			enfermedades del sistema hematopoyético y oncología clínica		7,50	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00						
36322	Epidemiologia clínica	Optativa	4,50			epidemiología clínica		3,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato respiratorio		6,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		6,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato locomotor		6,00	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			fundamentos de la rehabilitación y medicina física		4,50	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato urinario y genital masculino		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatria		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

36321	Urgències pediàtriques	Optativa	4,50						
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatria		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		64,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología, alergología e inmunología clínica		7,50	
34474	Immunologia i immunopatologia	Obligatoria	4,50						
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			enfermedades del sistema hematopoyético y oncología clínica		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			diagnóstico por imagen		6,00	
34498	Drogodependències	Optativa	4,50			drogodependencias		3,00	
34502	Anglés mèdic	Optativa	4,50			inglés médico		3,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato respiratorio		6,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		6,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato locomotor		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato urinario y genital masculino		6,00	
34495	Bases microbiològiques del tractament antimicrobià	Optativa	4,50			enfermedades infecciosas y medicina tropical		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		67,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		55,50	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					**UNIVERSIDAD DE DESTINO**				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34491	Pràctiques tutelades	Obligatoria	54,00			42944 - rotatorio clínico		54,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:.....**	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:.....**
Fecha: / /	**Fecha: / /**

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:.....**	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:.....**
Fecha: / /	**Fecha: / /**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSITAT DE LLEIDA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal (100557)		3,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			toxicología y enfermo crítico (100524)		6,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			ginecología y obstetricia (100560)		6,00	
34495	Bases microbiològiques del tractament antimicrobià	Optativa	4,50			enfermedades infecciosas (100521)		11,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			prácticas asistenciales iii (100528)		9,00	
						habilidades prácticas para el ejercicio de la medicina (100550)		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			enfermedades endocrinológicas (100566)		5,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			efermedades del aparato digestivo (100565)		7,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			enfermedades neurológicas (100573)		6,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50						
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría (100561)		6,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		66,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		65,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			800857 emergencias extrahospitalarias y su continuidad hospitalaria		3,00	
						800833 medicina legal y toxicologia		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			805013 patologia quirúrgica ii: endocrinologia y de la mama		2,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50			805009 patologia médica ii: endocrinologia, metabolismo y nutrición		3,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			805011 patologia quirúrgica ii: neurocirugia		3,00	
						805010 patologia médica ii: neurologia		3,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			800828 obstetricia y ginecologia		12,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			800842 farmacología clínica		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50			800836 pedriatria		12,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			805018 patologia médica iii: geriatria		1,00	
						800840 medicina preventiva y salud pública		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			800836 pediatria		12,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			800840 medicina preventiva y salud pública		6,00	
						800833 medicina legal y toxicologia		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			805008 patologia médica ii: enfermedades infecciosas		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		55,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		81,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			obstetricia y ginecología		12,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			patología médica ii: neurología		3,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			patología médica iii: geriatría		1,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología clínica		3,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			patología quirúrgica ii: endocrinología y de la mama		2,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			patología médica ii: enfermedades infecciosas		3,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		12,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
36321	Urgències pediàtriques	Optativa	4,50						
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50			patología médica ii: endocrinología, metabolismo y nutrición		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal y toxicología		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		45,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			medicina y cirugía del sistema nervioso		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			medicina de urgencias		3,00	
36320	Patologia psicosomàtica i psiquiatria infanto-juvenil	Optativa	4,50			psiquiatría		6,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			radiología clínica		3,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal y toxicología		3,00	
34508	Riscos laborals i toxicologia ambiental	Optativa	4,50						
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			geriatría		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		43,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		24,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			enfermedades del sistema nervioso, endocrinología y nutrición		12,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50						
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			obstetricia y ginecología		9,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del sistema circulatorio y respiratorio		6,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología clínica		3,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			patología médica 1		9,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
36321	Urgències pediàtriques	Optativa	4,50			pediatria		9,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatria		6,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo y nefrourinario		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		72,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		66,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA UMA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		6,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato locomotor		9,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología clínica		3,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			patología médica 1		9,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			patología médica 2		9,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00						
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50						
34482	Patologia de l'aparell	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato		12,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	digestiu					digestivo y nefrourinario			
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		69,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		63,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			patología de la sangre y la hematopoyesis		4,50	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			patología del aparato locomotor		7,50	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología		4,50	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			patología del aparato respiratorio y cirugía torácica		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			endocrino y nutrición		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34495	Bases microbiològiques del tractament antimicrobià	Optativa	4,50			enfermedades infecciosas		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
34480	Nefrologia i	Obligatoria	6,00			patología renal		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	urología					y de las vías urinarias			
34489	Pediatría II	Obligatoria	4,50			pediatría		9,00	
34488	Pediatría I	Obligatoria	4,50						
34484	Patología del sistema nervios	Obligatoria	6,00			patología del sistema nervioso		7,50	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		66,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		63,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			patología de la sangre y la hematopoyesis		4,50	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			patología del aparato digestivo		7,50	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			obstetricia y ginecología		9,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			patología del aparato locomotor		7,50	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología		4,50	
36321	Urgències pediàtriques	Optativa	4,50			soporte vital en pediatría		4,50	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			patología del aparato respiratorio y cirugía torácica		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			enfermedades infecciosas		6,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			patología renal y de las vías urinarias		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			diagnostico por imagen y medicina fisica		9,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			patología del sistema nervioso		7,50	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		72,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS	**Centro:**	MEDICINA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA / MEDICINA		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: X** **2º Semestre: .....**	**Curso completo: .....**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			23041 - medicina familiar y comunitaria		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			23042 - pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			23023 - diagnóstico por imagen		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			23043 - hematología		3,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			23044 - psiquiatría		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		31,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		30,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen
Se aprueba el programa de estudios propuesto.
El/La Coordinador/a: / **El/La Decano/a o Director/a:**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

Fdo.:.....	Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			23038 - patología médico-quirúrgica: aparato urinario		6,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			23039 - patología médico-quirúrgica: sistema nervioso		6,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			23037 - dermatología		3,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			23040 - endocrinología, nutrición y dietoterapia		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34493	Alimentació i dietètica	Optativa	4,50						
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			23035 - obstetricia y ginecología		9,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			23033 - patología médico-quirúrgica: sistema respiratorio		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			23091 - formación complementaria en anestesia-rean		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

						imación y urgencias-emergencias			
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			23034 - patología médico-quirúrgica: aparato digestivo		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			23036 - patologías infecciosas		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			23043 - hematología		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		63,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS	**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			23038 - patología médico-quirúrgica: aparato urinario		6,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			23037 - dermatología		3,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			23046 - medicina legal y toxicología		3,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			23051 - oncología y radioterapia		3,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			23040 - endocrinología, nutrición y dietoterapia		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			23033 - patología médico-quirúrgica: sistema respiratorio		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			23042 - pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			23023 - diagnóstico por imagen		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

36317	Imatge cardíaca	Optativa	4,50						
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			23030 - patología médico-quirúrgica: aparato locomotor		9,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			23034 - patología médico-quirúrgica: aparato digestivo		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			23043 - hematología		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		72,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		60,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			23038 - patología médico-quirúrgica: aparato urinario		6,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			23051 - oncología y radioterapia		3,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			23040 - endocrinología, nutrición y dietoterapia		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			23037 - dermatologia		3,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			23033 - patología médico-quirúrgica: sistema respiratorio		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			23042 - pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			23023 - diagnóstico por imagen		6,00	
36317	Imatge cardíaca	Optativa	4,50						
34483	Patologia de	Obligatoria	6,00			23030 -		9,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	l'aparell locomotor					patología médico-quirúrgica: aparato locomotor			
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			23034 - patología médico-quirúrgica: aparato digestivo		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			23043 - hematología		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		67,50			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		57,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE NAVARRA	**Centro:** FACULTAD DE MEDICINA	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA / FACULTAD DE MEDICINA		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			clínica práctica i		7,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			clínica práctica iii		7,00	
						atención primaria		3,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			metodología de la investigación aplicada ii		3,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal y deontología		3,00	
36318	Imatge mèdica avançada	Optativa	4,50			optativa		3,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		9,00	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			médico quirúrgica v		10,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			medicina de urgencias y cuidados intensivos		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			médico quirúrgica iv		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			medicina preventiva y salud pública		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		60,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CANTABRIA		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			patología médica v		6,00	
34490	Obstetrícia i ginecologia	Obligatoria	6,00			obstetricia y ginecología		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			patología médica iv		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			práctica médico-quirúrgica ii		6,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacología clínica y nutrición		6,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			patología médica vi		6,00	
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00						
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal, bioética y toxicología forense		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						
36321	Urgències pediàtriques	Optativa	4,50						
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		48,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CANTABRIA	**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34491	Pràctiques tutelades	Obligatoria	54,00			clínica quirúrgica		12,00	
						clínica psiquiátrica		6,00	
						clínica pediátrica		6,00	
						clínica obstétrica		6,00	
						clínica médica		24,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen	
Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a:	**El/La Decano/a o Director/a:**
Fdo.:.....	**Fdo.:.....**
Fecha: / /	**Fecha: / /**

Centro de destino	
Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a:	**El/La Decano/a o Director/a:**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE CANTABRIA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			patología médica iv		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50						
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			cirugía iii		6,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría general		6,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			patología médica i		6,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			patología médica ii		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50						
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología médico-quirúrgica		4,50	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			radiología clínica		6,00	
34489	Pediatria II	Obligatoria	4,50			pediatría		4,50	
34488	Pediatria I	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			patologia médica III		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		69,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		51,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:		**e-mail:**
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE MURCIA		**Centro:**
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre:** ..... **2º Semestre:**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34491	Pràctiques tutelades	Obligatoria	54,00			rotatorio materno-infantil		12,00	
						rotatorio de psiquiatría		3,00	
						rotatorio de medicina ii		9,00	
						rotatorio de medicina i		9,00	
						rotatorio de medicina de familia y atención primaria		6,00	
						rotatorio de cirugía ii		9,00	
						rotatorio de cirugía i		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
36319	Fonaments de vigilància intensiva i tècniques per a tractament del dolor agut	Optativa	4,50			anestesia, reanimación y dolor		3,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			enfermedades del sistema nervioso		6,00	
34500	Fisiologia de l'exercici físic i l'esport	Optativa	4,50			medicina deportiva		3,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			g2051421 enfermedades del aparato digestivo		6,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			g2051328 enfermedades del aparato respiratorio		4,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			g2051425 psiquiatría		5,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			g2051521 - dermatología		4,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			g2051527 enfermedades del aparato locomotor: cirugía ortopédica y		6,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

						traumatología. rehabilitación.			
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			g2051331 oncología t enfermedades hematopoyéticas		4,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			g2051332 radiología ii		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		44,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA	**Centro:**	MEDICINA Y ODONTOLOXÍA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		5,00	
34510	Terapèutica gènica i cel·lular	Optativa	4,50			medicina genómica y molecular		3,00	
34500	Fisiologia de l'exercici físic i l'esport	Optativa	4,50			medicina deportiva		3,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología		4,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			oncología y enfermedades hematopoyéticas		4,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00						
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato respiratorio		4,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		6,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato locomotor: cirugía ortopédica y tramatología. rehabilitación		6,00	
34463	Radiologia	Obligatoria	6,00			radiología ii		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	clínica, medicina física i rehabilitació								
09997	Activitats universitaries	Optativa	0,00			práctica clínica ii		12,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades renales y urinarias		4,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		5,00	
34500	Fisiologia de l'exercici físic i l'esport	Optativa	4,50			medicina deportiva		3,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología		4,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			oncología y enfermedades hematopoyéticas		4,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00						
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato respiratorio		4,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato digestivo		6,00	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			radiología ii		3,00	
34505	Odontologia per a metges	Optativa	4,50			odontología para médicos		4,50	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			enfermedades renales y urinarias		4,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			enfermedades del aparato locomotor: cirugía ortopédica y traumatología. rehabilitación		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		43,50	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE SEVILLA	**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA.
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34498	Drogodependències	Optativa	4,50			drogodependencias		6,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			hematología y oncología médica		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50						
36320	Patologia psicosomàtica i psiquiatria infanto-juvenil	Optativa	4,50			psiquiatría infantil		3,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00						
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			geriatría y cuidados paliativos		6,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			patología quirúrgica de sistema endocrino y mama. traumatología y ortopedia. maxilofacial. urología		12,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			patología del sistema endocrino. reumatología. nefrología y sistema nervioso.		12,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00						
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50						
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina legal		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			medicina preventiva y salud pública		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		69,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		57,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2024/2025

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE SEVILLA	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatología		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			hematología y oncología médica		6,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00						
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			patología médica de sistemas: cardiovascular, respiratorio y digestivo		13,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00						
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			patología del sistema endocrino, reumatología, nefrología y sistema nervioso		12,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00						
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00						
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría infantil		3,00	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			rehabilitación médica		3,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			**TOTAL DE CRÉDITOS:**		43,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:** C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA	
Universidad de destino: UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI	**Centro:**	
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			malalties del sistema nerviós		6,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			malalties de l aparell digestiu		4,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			malalties de l aparell locomotor		4,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			malalties infeccioses		4,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatria		5,00	
34459	Medicina legal i salut pública	Obligatoria	4,50			medicina preventiva i salut pública i comunitària		6,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50			malalties del sistema endocrí i metabòliques		4,00	
34474	Immunologia i immunopatologia	Obligatoria	4,50			malalties del sistema immunològic		3,00	
34468	Farmacologia clínica	Obligatoria	4,50			farmacologia clínica		3,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			malalties de l aparell respiratori		4,00	
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			oncologia		3,00	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatologia		4,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			malalties renals i urinàries		4,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		69,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		54,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:.....**	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:.....**
Fecha: / /	**Fecha: / /**

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:.....**	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:.....**
Fecha: / /	**Fecha: / /**

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE VALLADOLID	**Centro:**	MEDICINA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			genetica clinica y medicina molecular regenerativaoncologia médica y medicina paliativa		6,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00			patologia medico quirurgica del aparto respiratorio		6,00	
36318	Imatge mèdica avançada	Optativa	4,50			transplante de organos		4,50	
36356	Reproducció Humana	Optativa	4,50			reproduccion humana asistida		4,50	
34487	Dermatologia	Obligatoria	4,50			dermatologia		4,50	
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			radiologia y medicina fisica especial		6,00	
34482	Patologia de l'aparell digestiu	Obligatoria	6,00			patologia medico quirurgica de aparato digestivo		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			hematologia		4,50	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34462	Radiologia general	Obligatoria	6,00			radiologia y medicina fisica general		6,00	
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			patologia medico quirurgica del aparato locomotor		6,00	
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatria		6,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00			patologia medico quirurgica aparato urinario		6,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		66,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		66,00	

*T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.

Firma del/de la Estudiante:	Fecha:

Centro de origen Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

Centro de destino Se aprueba el programa de estudios propuesto.	
El/La Coordinador/a: Fdo.:.....	El/La Decano/a o Director/a: Fdo.:.....
Fecha: / /	Fecha: / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2021/2022

Apellidos y nombre del/de la estudiante:			
D.N.I.:		**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)		**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA		**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA / MEDICINA			
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**	

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		6,00	
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			enfermedades infecciosas, geriatría y emergencias + dermatología, inmunopatología y toxicología		18,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			aparato respiratorio y sistema nervioso		9,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00						
34483	Patologia de l'aparell locomotor	Obligatoria	6,00			aparatos de locomoción y nefrourología		9,00	
34480	Nefrologia i urologia	Obligatoria	6,00						
34463	Radiologia clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			procedimientos físicos diagnósticos, terapéuticos II		6,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			sistemas cardiovasculares, endocrinológicos y nutricionales		9,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

34475	Hematologia	Obligatoria	4,50			hematología y oncología		6,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50			enfermedades infecciosas, geriatría y emergencias		9,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		60,00			TOTAL DE CRÉDITOS:		72,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

crue Universidades Españolas

PROGRAMA SICUE - SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO - CURSO 2022/2023

Apellidos y nombre del/de la estudiante:		
D.N.I.:	**e-mail:**	
Universidad de origen: UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL)	**Centro:**	C0009 FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA
Universidad de destino: UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA	**Centro:**	FACULTAD DE MEDICINA
Titulación de origen/destino: GRAU DE MEDICINA (1204) - FAC. MEDICINA /		
Duración de la estancia:	**Medio curso:** **1º Semestre: ..... 2º Semestre: .....**	**Curso completo: X**

Programa de estudios

UNIVERSIDAD DE ORIGEN					UNIVERSIDAD DE DESTINO				
Código de origen	**Denominación asignatura en universidad de origen**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**	**Código de destino**	**Denominación asignatura en universidad de destino**	**Tipo ***	**Nº de créditos**	**Período de estudio**
34471	Psiquiatria	Obligatoria	6,00			psiquiatría		6,00	
34484	Patologia del sistema nerviós	Obligatoria	6,00			aparato respiratorio y sistema nervioso		9,00	
34481	Patologia de l'aparell respiratori	Obligatoria	6,00						
34472	Urgències, emergències mèdiques i toxicologia clínica	Obligatoria	6,00			patología infecciosa, geriatría y urgencias		9,00	
34476	Malalties infeccioses i microbiologia clínica	Obligatoria	4,50						
34470	Atenció primària i geriatria	Obligatoria	6,00			patología infecciosa, geriatria y urgencias		9,00	
34478	Endocrinologia i nutrició II	Obligatoria	4,50			sistemas cardiovascular , endocrinología y nutrición		9,00	
34477	Endocrinologia i nutrició I	Obligatoria	4,50						
34473	Oncologia i genètica mèdica	Obligatoria	6,00			especialidades médicas (oncología y hematología)		6,00	
34475	Hematologia	Obligatoria	4,50						
34480	Nefrologia i	Obligatoria	6,00			aparato		9,00	

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso

	urología					locomotor y nefrología			
34463	Radiología clínica, medicina física i rehabilitació	Obligatoria	6,00			procedimientos diagnósticos y terapéuticos físicos II		6,00	
34487	Dermatología	Obligatoria	4,50			dermatología, inmunología y toxicología		9,00	
	TOTAL DE CRÉDITOS:		70,50			TOTAL DE CRÉDITOS:		72,00	

***T(Troncal);O(Obligatoria de Universidad);P(Optativa);Fb(Formación básica). Utilizar más copias de esta hoja si es necesario.**

Firma del/de la Estudiante:	**Fecha:**

Centro de origen **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

Centro de destino **Se aprueba el programa de estudios propuesto.**	
El/La Coordinador/a: **Fdo.:**.....	**El/La Decano/a o Director/a:** **Fdo.:**.....
Fecha: / /	**Fecha:** / /

* Nota: El documento debe ser cumplimentado en ordenador con letras mayúsculas. No se admitirán enmiendas o tachaduras en este impreso