**SOL.LICITUD DE RECONEIXEMENT**

*SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO*

**DADES PERSONALS**/ *DATOS PERSONALES*

**Cognoms i nom: NIF/NIE/Pasaporte:**

***Apellidos y nombre:* ………………………………………………………………………. *NIF/NIE/Passaport.*: *……………………***

**Adreça: Telèfon mòbil** :

*Dirección*: ……………………………………………………………………... Te*léfono móvil*: ………………..…………………

**Població: CP.:**

*Población*: …………………………………………………… CP.: …………….::…… **E-mail** ………………………………….

**DADES ACADÈMIQUES** / DATOS ACADÉMICOS

**Estudis cursats/***Estudios cursados:*

**Universitat en que els heu cursat/***Universidad en que se han cursado:*

*…………………………………………………………………………………………………………….……………………….*

**Sol.licita el RECONEIXEMENT de les activitats formatives** **que es relacionen en el programa de doctorat 3139 Medicina/***Solicita el RECONOCIMIENTO de las actividades formativas que se relacionan en el Programa de doctorado 3139 Medicina.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES FORMATIVAS TRANSVERSALES** | | | |
| **Activitat per a la que sol.liciteu el reconeixement**  *Actividad para la que solicita el reconocimiento* | | ***INFORME de la Comissió Acadèmica)/****Informe de la comisión académica.* | |
| 1. **La redacció d'articles científics/** *La redacción de artículos científicos, (SFPIE). 15 H***./** **COD**. **50000** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprobava**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **2. Cites i impacte: avaluació de l'activitat investigadora en Ciències i Ciències de la Salut /** *Citas e impacto: evaluación de la actividad investigadora en Ciencias y Ciencias de la Salud, (SFPIE). 15 H.* ***C*OD. 50001** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **3. Refworks 2.0 per a la gestió de bibliografia personal en ciències i ciències de la salut** / *Refworks 2.0 para la gestión de bibliografía personal en ciencias y ciencias de la salud, (SFPIE)*. 15 H. **COD. 50002** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **4. Avaluació de l'activitat investigadora i publicació científica en obert (en línea/***Evaluación de la actividad investigadora y publicación científica en abierto (en línea),**(SFPIE). 15h***. COD. 50022** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **ACTIVIDADES FORMATIVAS ESPECÍFICAS** | | | |
| **Activitat per a la que sol.liciteu el reconeixement**  *Actividad para la que solicita el reconocimiento* | | ***INFORME de la Comissió Acadèmica)/****Informe de la comisión académica.* | |
| **5. Jornada de Formació en Doctorat de la Facultat de Medicina/***Jornada de Formación en Doctorado de la Facultat de Medicina. 15 H.* ***COD.50174*** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| * **Comité de Ética en Humanos (3 horas)** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| * **Experimentación Animal (3 horas).** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| * **Ensayos Clínicos (3 horas).** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| * **Bibliografía y Metodología de la Investigación (3 horas).** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| * **Orientación Administrativa (3 horas).** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **6. Assistència i participació en un Congrés Científic de la especialitat/***Asistencia y participación en un Congreso Científico de la especialidad***. COD. 50175** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **7. Preparació d'un article per a la seua publicació en una revista científica/***Preparación de un artículo para su publicación en una revista científica***. COD. 50054** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |
| **ACTIVIDAD FORMATIVA ESPECÍFICA OPTATIVA:** | | | |
| **8. Estada en Centres de Investigació/***Estancia en Centros de Investigación* ***COD. 50055.***  **(Esta actividad es independiente de la estancia para la obtención de la Mención Internacional)** | □ | FAVORABLE |  |
| DESFAVORABLE |  |
| **Detalle l'activitat cursada i aprovada**/Detalle la actividad cursada y aprobada*:* | | | |

València, a de de 20\_\_ (**Signatura /** *Firma***)**

[**Informació activitats formatives del programa de doctorat 3139 Medicina**](http://www.uv.es/uvweb/doctorat-medicina/ca/guia-estudiant/activitats-formatives-1285938298565.html)

**Documentació necesaria**: Certificat acadèmic oficial, fotocòpia del pla d´estudis segellada pel centre (en el cas d´estudis cursats en altres universitats)i fotocòpia dels programes de les assignatures cursades, segellada pel departament o el centre. Per convalidar estudis estrangers, heu de presentar traducció jurada de tota la documentació, legalitzada per via diplomàtica (d´acord amb el Conveni de la Haia, si escau).

[**Información actividades formativas del programa de doctorado 3139 Medicina**](http://www.uv.es/uvweb/doctorat-medicina/ca/guia-estudiant/activitats-formatives-1285938298565.html)

**Documentación necesaria:** *Certificado académico oficial, fotocopia del plan de estudios sellada por el centro (en el caso de estudios cursados en otras universidades) y Fotocopia de los programas de las asignaturas cursadas, sellada por el departamento o centro. Para convalidar estudios extranjeros es necesario* p*resentar una traducción jurada de toda la documentación, legalizada por vía diplomática (de acuerdo con el Convenido de la Haya, en su caso).*

**COORDINADOR/A DEL PROGRAMA DE DOCTORAT EN MEDICINA**

*COORDINADOR/A DEL PROGRAMA DE DOCTORAT EN MEDICINA*