# JORNADA DE BIENVENIDA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD (FCCS)

Curso 2020-2021

1° SEMESTRE

### ¡BIENVENIDOS A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA!

Presentaciones
Prof. María del Mar Tavío
Sr. Gabriel Godino

## Organigrama de la ULPGC (Movilidad)

Rectorado

- Gabinete de Relaciones Internacionales
- admrelint@ulpgc.es

**Facultad** 

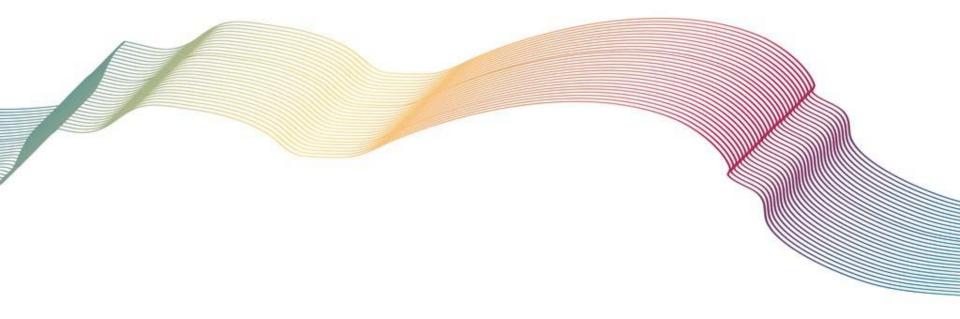
- Equipo de Relaciones Internacionales y Programas de Intercambio- FCCS:
- Vicedecana- E+ Departmental Coordinator: Prof. Dr. María del Mar Tavío
- Sr. Gabriel Godino
- viri\_fccs@ulpgc.es
- 928459455
- www.fccs.ulpgc.es- ESTUDIANTES-Movilidad e Intercambio

## ATENCIÓN EN EL VICEDECANATO CON CITA PREVIA SOLICITADA POR CORREO ELECTRÓNICO A viri\_fccs@ulpgc.es

Por correo electrónico para pedir cita previa y para enviar documentación: viri\_fccs@ulpgc.es

### Sitio Web de Vicedecanato

https://www.fccs.ulpgc.es/movilidad-e-intercambio



#### **PERIODO DE CLASES**:

### Calendario Oficial

Primer semestre: Lunes 28 de Septiembre Finalización de las clases primer semestre: 5 de febrero

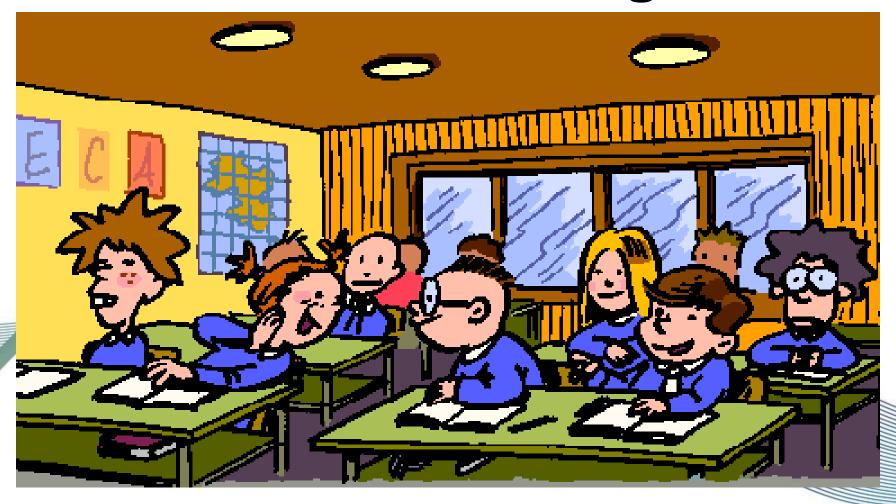
#### PERIODO DE EVALUACIÓN

- Convocatoria ordinaria: 20 de enero al 5 de febrero
- Convocatoria extraordinaria: 28 de junio al 14 de julio

#### Calendario académico oficial 2020-2021

https://www.ulpgc.es/sites/default/files/ArchivosULPGC/ordenacion-academica/Calendarios%20academicos/calend\_2020-21\_aprobadoconsejogobierno17febrero2020\_conmodcovid19aprobadaconsejogobierno18demayo.pdf

# Asistencia a clase: Proyecto docente de cada Asignatura



#### **Enseñanza Presencial:**

### **Enseñanza Presencial**

- \* Asistencia a un porcentaje de clases para aprobar las asignaturas, especificado en el proyecto docente de cada asignatura para el curso 2020-2021
- \* Coordinador y Profesores de cada asignatura en cada proyecto docente
- \* Conveniente presentarse al coordinador de cada asignatura indicando que usted es alumno de movilidad, desde el comienzo de la asignatura
- \* La compatibilidad horaria es su responsabilidad

**Grados y proyectos docentes:** 

https://www2.ulpgc.es/index.php?pagina=plan\_estudio&ver=inicio

### **Otros Links Importantes**

Horarios de Clases para el Grado de Enfermería, Grado de Fisioterapia y Grado de Medicina

http://www.fccs.ulpgc.es/



Organización Académica



**Horarios de Clase** 

### **Otros Links Importantes**

Calendario de Exámenes para el Grado de Enfermería, Grado de Fisioterapia y Grado de Medicina

http://www.fccs.ulpgc.es/



Organización Académica



Calendario de Exámenes

# Evaluación: Proyecto docente de cada Asignatura



# ¿Qué hacer en caso de coincidencia de exámenes de dos asignaturas diferentes?

- 1. Solicitar documento de justificación en la conserjería del edificio, el documento debe ser cumplimentado y firmado por el profesor de la asignatura 1 al que se presente y sellado en la conserjería del edificio
- 2. Además, tendrá que comunicar la circunstancia, <u>con antelación</u> <u>suficiente</u>, al coordinador de la asignatura 2 cuyo examen es coincidente, para que lo tenga en cuenta
- 3. El día del examen de la segunda asignatura, o antes si se lo pide el coordinador de la asignatura 2, deberá entregar el justificante de haberse presentado al examen de la asignatura 1, ya firmado y sellado



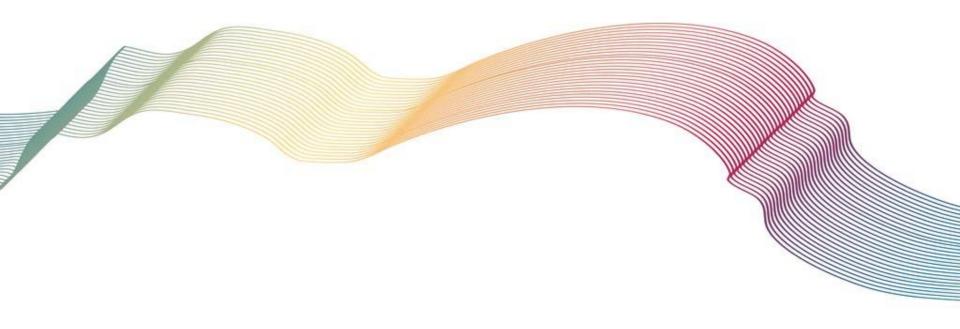


D/D <sup>a</sup>
docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
HACE CONSTAR:
Que Don/Doñaestudiante de la titulaciónha asistido al examen de la asignatura,
celebrado el día de de 20, en horas de a
Y para que conste donde convenga, a petición del/de la interesado/a, firma la presente en Las Palmas de Gran Canaria, a dede 20

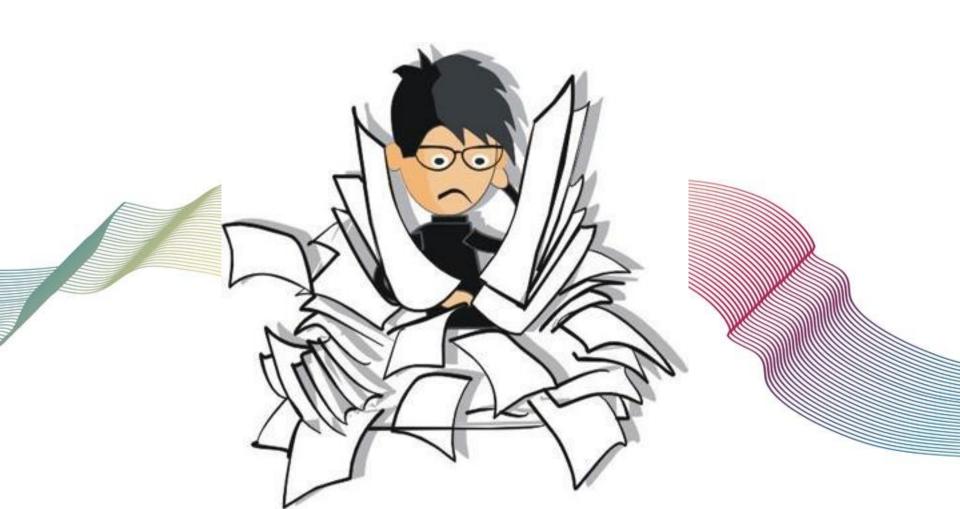
EL/LA DOCENTE,

# Toda la información académica en la web de la facultad

http://www.fccs.ulpgc.es/



# DOCUMENTOS A ENTREGAR EN EL VICEDECANATO





#### SOLICITUD DE MATRÍCULA (INCOMING) / ACADEMIC APPLICATION FORM

Family Name NOMBRE: Name TELÉFONO: Phone number  FACULTAD / ESCUELA FACULTY / SCHOOL  TITULACIÓN / DEGREE COURSE  PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM Código Subject code Asignatura / Subject name Duración* Semestre* Gru * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar Firma del alumno / Student's signature: Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	Código Erasmus / Erasmus	Code: E LASPALUI				
APELLIDOS: Family Name NOMBRE: Name Passport Email: Passport E	UNIVERSIDAD SOCIA/P	ARTNER INSTITUTION	ON P	AIS / COUNTRY	7	
APELLIDOS: Family Name  NOMBRE: Name  NOMBRE: Name  Passport  Passport  Email:  Passport  Email:  Passport  Email:  Passport  Email:  PACULTAD / ESCUELA  FACULTY / SCHOOL  TITULACIÓN / DEGREE COURSE   PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM  Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Gru  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre): 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme						
Family Name NOMBRE: Name TELÉFONO: Phone number  FACULTAD / ESCUELA FACULTY / SCHOOL TITULACIÓN / DEGREE COURSE  PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM Código Subject code Asignatura / Subject name Duración* Semestre* Gru * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre): 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar Firma del alumno / Student's signature: Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	DATOS PERSONALES DEL A	LUMNO/ STUDENTS' PER	RSONAL DE	ETAILS		
NOMBRE: Name Passport FELÉFONO: Phone number FACULTAD / ESCUELA FACULTY / SCHOOL TITULACIÓN / DEGREE COURSE  PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM Código Subject code Asignatura / Subject name Duración* Semestre* Gru * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre): 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar Firma del alumno / Student's signature: Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
TELÉFONO: Phone number  FACULTAD / ESCUELA FACULTY / SCHOOL  TITULACIÓN / DEGREE COURSE  PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre* Gru * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar Firma del alumno / Student's signature: Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature				DNI:		
FACULTAD / ESCUELA FACULTY / SCHOOL  TITULACIÓN / DEGREE COURSE  PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM  Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Gru  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of ti proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM  Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Gru  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature				Email:		
PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM  Código Subject code  Asignatura / Subject name Duración* Semestre* Semestre*  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	Phone number					
PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM  Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
PROPUESTA DE ASIGNATURAS / PROPOSED STUDY PROGRAM  Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Gru  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature		P-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1				
Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Gru  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	TITULACION / DEGREE	COURSE				
Código Subject code  Asignatura / Subject name  Duración* Semestre*  Gru  * 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	PROPUEST/	DE ASIGNATURAS	/ PROP	OSED STUDY	PROGRAM	
* 1C (Primer cuatrimestre / First semestre); 2C (Segundo cuatrimestre / Second Semestre); A (Ar  Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	Código					Cruns
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	Subject code	Asignatura /	Subject i	larrie	Semestre*	Grupo
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature					-	
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						15
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature					4 4	J
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of tiproposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Firma del alumno / Student's signature:  Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	_					
Fecha / Date:  UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	* 1C (Primer cuatrimestre /	First semestre); 2C (S	egundo cu	uatrimestre / Seco	and Semestre);	A (Anua
UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of ti proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	Firma del alumno / Stud	ent's signature:				
UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA  Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of ti proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature	Fecha / Date:					
Declaración de aceptación de la propuesta de asignaturas / Declaration of acceptance of the proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature						
proposed study programme  Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature				CONTRACTOR OF STREET		
Coordinador de programas de intercambio, nombre y firma / Departmental coordinator's name & signature			asignatu	ras / Declaration	of acceptance	of the
signature				7.55	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF	
		de intercambio, nombre	y firma / D	epartmental coor	dinator's name 8	
	(OBEIGATOTT)					
FECHA/DATE:						

<sup>†</sup>Esta solicitud deberá estar firmada por el coordinador de programas de intercambio / This application form shall be obligatory signed by the departmental coordinator.

FACULTAD DE	
PROGRAMA ERASMUS	2017-2018

#### FORMULARIO DE DATOS PERSONALES

#### PERSONAL DETAILS FORM

#### **INCOMING STUDENTS**

Rellenar en mayúscula/ Please use capital letter

1st semester 2nd semester Full academic year  Nombre/ Name: Apellidos/ Surname: Número de pasaporte/ Passport number: Fecha de nacimiento/ Date of birth: País/ Country: Universidad de Origen/ Home University: Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas: Dirección de correo electrónico/ E-mail address: Teléfono móvil/ Mobile telephone number: Fecha de llegada/ Arrival Date:	Relienar en mayuscula,	Please use capital letter
Apellidos/ Surname:  Número de pasaporte/ Passport number:  Fecha de nacimiento/ Date of birth:  País/ Country:  Universidad de Origen/ Home University:  Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas:  Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	1st semester 2nd semester	Full academic year
Número de pasaporte/ Passport number:  Fecha de nacimiento/ Date of birth:  País/ Country:  Universidad de Origen/ Home University:  Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas:  Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Nombre/ Name:	
Fecha de nacimiento/ Date of birth:  País/ Country:  Universidad de Origen/ Home University:  Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas:  Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Apellidos/ Surname:	
País/ Country:  Universidad de Origen/ Home University:  Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas:  Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Número de pasaporte/ Passport number:	
Universidad de Origen/ Home University:  Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas:  Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Fecha de nacimiento/ Date of birth:	
Dirección en las Palmas/ Address in Las Palmas:  Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	País/ Country:	
Dirección de correo electrónico/ E-mail address:  Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Universidad de Origen/ Home University:	
Teléfono móvil/ Mobile telephone number:  Fecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Dirección en las Palmas/ Address in Las Pal	mas:
Pecha de llegada/ Arrival Date:  DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Dirección de correo electrónico/ E-mail ado	dress:
DATOS DEL COORDINADOR  COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Teléfono móvil/ Mobile telephone number	:
COORDINATOR DETAILS (HOME UNIVERSITY)  Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	Fecha de llegada/ Arrival Date:	
Nombre y apellidos/ Full name:  Correo electrónico/ email address	DATOS DEL C	OORDINADOR
Correo electrónico/ email address	COORDINATOR DETAIL	LS (HOME UNIVERSITY)
	Nombre y apellidos/ Full name:	
	Correo electrónico/ email address	
por favor.	Please use capital letters/ En mayúsculas	



#### SOLICITUD DE MATRÍCULA (INCOMING) CAMBIOS / ACADEMIC APPLICATION FORM CHANGES

AÑO ACADÉMICO/ACADEMIC YEAR:.....

Código Erasmus / Erasmus Code: E LASPAL01

UNIVERSIDAD SOCIA/P	ARTNER INSTITUTION	PAIS/CC	UNTRY		1000
DATOS PERSONALES DEL A	LUMNO/ STUDENTS' PERSONA	L DETAILS			
APELLIDOS:					
Family Name		Low			
NOMBRE:		DNI: Passi			
Vame		Email			
TELÉFONO: Phone number		Lilian	-		
Friorie ridiribei					
All	TA DE ASIGNATURAS /	ADDED CO	URSES		
Código				Duración*	Grupo
Subject code	Asignatura / Subje	ect name		Semestre*	
BA.	JA DE ASIGNATURAS / D	ROPPED	COURSES	S	
Código				Duración*	Grupo
Subject code	Asignatura / Subj	ect name		Semestre*	
		*			
* 1C (Primer cuatrimestre	/ First semestre); 2C (Segun	do cuatrimes	tre / Secor	nd Semestre);	A (Anua
Firma del alumno / Stud	The state of the s				
Firma dei aldimilo / Stud	dent's signature.				
Fecha / Date:					
	ERSIDAD DE LAS PALMA				
Declaración de aceptacion	ón de la propuesta de asig	naturas / De	eclaration	of acceptanc	e of the
proposed study program	20,200,000				
Coordinador de programas	de intercambio, nombre y firm	na / Departme	ental coord	linator's name	&
signature					
(OBLIGATORY†)					
FECHA/DATE:					

<sup>&</sup>lt;sup>†</sup>Esta solicitud deberá estar firmada por el coordinador de programas de intercambio / This application form shall be obligatory signed by the departmental coordinator.

# FORMULARIO DE DATOS PERSONALES

- Es muy importante que los datos del coordinador de su universidad de origen sean correctos y legibles
- L.A./A.A., Transcript of Records (TOR) y Certificados de Calificaciones se enviarán al alumno/a y si fuera necesario a la dirección del coordinador
- Si hubiera algún cambio en los datos de dicha persona, habrá que comunicarlo a la Oficina de Movilidad para actualizar los datos

## PLAZOS PARA ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN:

- Hasta el 10 de octubre: Envío por email del Learning Agreement/ Acuerdo Académico
- Impreso de solicitud de matrícula enviado por email a viri\_fccs@ulpgc.es
- Plazo de un mes para cambios contando desde el 28 de septiembre de 2020: envío de solicitud a viri fccs@ulpgc.es Documento de solicitud de cambios y nuevo LA o acuerdo académico

# TEST DE ESPAÑOL



- El Gabinete de Relaciones Internacionales se los comunicará.
- ES OBLIGATORIO HACER LA PRUEBA PARA INSCRIBIRSE EN EL CURSO ESPAÑOL COMO LENGUA EXTRANJERA
- INFORMACIÓN SOBRE HORA Y LUGAR EN admrelint@ulpgc.es

### **TEST DE ESPAÑOL**

- EL RESULTADO SE ENVIARÁ CORREO ELECTRÓNICO A LOS ESTUDIANTES
- EL RESULTADO INDICARÁ EL NIVEL EN EL QUE PUEDEN INSCRIBIRSE



Recuerden que la ULPGC recomienda como mínimo nivel B1 de español

## Prueba de Nivel de Español Primer Semestre, Curso 2020-2021

- El Departamento de Filología Hispánica, Clásica y de Estudios Árabes y Orientales programa la prueba de nivel de Español
- El gabinete de relaciones internacionales de la ULPGC les avisará del lugar, fecha y hora para la prueba. Si no han recibido la información contactar con

admrelint@ulpgc.es

### **MATRÍCULA**

 Solo podremos matricular oficialmente a los estudiantes ERASMUS/ SICUE, una vez que hayan entregado en el Vicedecanato L.A./ A.A. y la solicitud de matrícula firmada

### **MATRÍCULA**

Los estudiantes, una vez matriculados, tendrán una cuenta de correo ulpgc: nombre@alu.ulpgc.es

Nos comunicaremos con ustedes a través de esa cuenta de correo ulpgc

### **MATRÍCULA**

- Cualquier cambio en las asignaturas de los L.A./ A.A., deberá ser solicitado y aprobado por la Vicedecana (viri\_fccs@ulpgc.es) para realizar una nueva matrícula (máximo 1 mes de plazo)
- Es necesario estar matriculado de todas las asignaturas a cuyas clases el estudiante ESTÉ ASISTIENDO

### **Prácticas Clínicas**

 Hay que tener la tarjeta de identificación que proporciona el Servicio Canario de Salud

- Deben aportar foto reciente y declaración firmada personalmente
- Las tarjetas las tramita el vicedecanato y una vez que las recibimos avisamos al alumno

# CERTIFICADOS DE LLEGADA Y DE SALIDA

- Deberán tramitarse a través de viri\_fccs@ulpgc.es
- El Certificado de Llegada se entregará lo antes posible
- El Certificado de Salida se deberá solicitar unos 15 días antes de la salida de la sede de la FCCS
- Fecha límite en el certificado de salida:
   Solo Primer Semestre 15 de febrero 2021
   Curso Completo: 20 de julio de 2021

### Al Finalizar la Movilidad

Comunicaciones y envío de Transcript of Records/ Certificado de Calificaciones al final de la estancia al correo ulpgo del alumno

#### Dos calificaciones:

- Calificación Numérica propia de la ULPGC
- Grado Erasmus: A, B, C, D

### **LOCAL GRADE**

E LAS-PAL01:

Calificación según la ULPGC:

De 0 a 10, incluyendo 1 decimal

Mínimo para superar la asignatura :"Aprobado" (≥ 5,0)

- Matrícula de Honor 9,0-10,0 ("Honor Especial")
- Sobresaliente 9,0-10,0
- Notable 7,0-8,9
- Aprobado 5,0-6,9
- Suspenso 0,0-4,9 ("Fail") ||
- No presentado NP (≡ "Non-attendance")

### **ECTS GRADE**

- Grade A: Para los estudiantes que hayan obtenido una calificación entre el 10% más alta;
- Grade B corresponde al siguiente 25%;
- Grade C siguiente 30%;
- Grade D siguiente 25%;
- Grade E los estudiantes que obtuvieron una calificación entre el 10% de las más bajas.
- La escala ECTS no es una calificación, es una posición relativa
- Los suspensos serán FX o F
- Blanco No Presentado

### **ECTS Grading System**

- Es automáticamente determinado por el sistema de actas
- La Oficina del Vicedecanato NO HARÁ RECÁLCULO
- La calificación Erasmus definitiva es la que aparece en el Acta de la Convocatoria Extraordinaria, incluso para las asignaturas aprobadas en la convocatoria ordinaria

# ALOJAMIENTO, SALUD, TRANSPORTE, CIUDAD, GUÍAS, BUDDY PROGRAM (ALUMNOS MENTORES),...

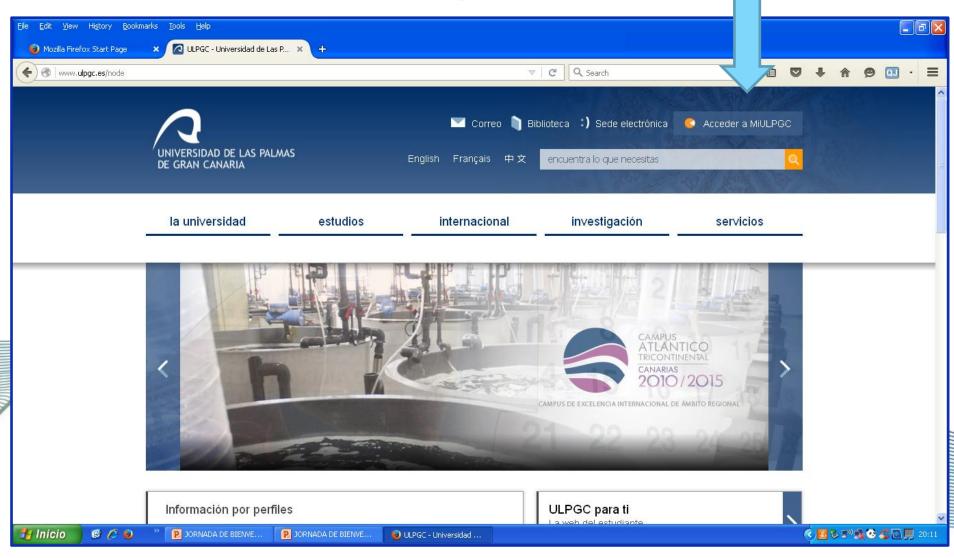
https://imp.ulpgc.es/

#### **TRANSPORTE**



- Para acogerse a la bonificación en el transporte público (bus/guaguas) es suficiente con presentar una copia del impreso de matrícula en la Oficina en la oficina de guaguas municipales
- https://www.guaguas.com/tarifas-carnets/bonoestudiante

CAMPUS VIRTUAL www.ulpgc.es



#### Información Académica

Facultad de Ciencias de la Salud <u>www.fccs.ulpgc.es</u> Información sobre proyectos docentes de asignaturas, horarios de clases y de prácticas, exámenes,...

Enfermería- Gran Canaria (Practicum IV y Practicum V) Prof. Daniela Celia Montesdeoca danielacelia.montesdeoca@ulpgc.es

Coordinador de Prácticas de Fisioterapia Prof. Manel Almazán Vélez manel.almazan@ulpgc.es

Miembros del Equipo Decanal, ver en:

https://www.fccs.ulpgc.es/facultad/gobierno-de-la-facultad/equipo-decanal

# Normas de convivencia en <a href="http://www.ff.ulpgc.es/index.php?option=com\_conte">http://www.ff.ulpgc.es/index.php?option=com\_conte</a> <a href="http://www.article&id=97%3Areglamento-y-normativa-de-la-facultad-de-filologia&catid=58&ltemid=158">http://www.ff.ulpgc.es/index.php?option=com\_conte</a> <a href="http://www.article&id=97%3Areglamento-y-normativa-de-la-facultad-de-filologia&catid=58&ltemid=158">http://www.ff.ulpgc.es/index.php?option=com\_conte</a> <a href="http://www.article&id=97%3Areglamento-y-normativa-de-la-facultad-de-filologia&catid=58&ltemid=158">http://www.ff.ulpgc.es/index.php?option=com\_conte</a> <a href="http://www.article&id=97%3Areglamento-y-normativa-de-la-facultad-de-filologia&catid=58&ltemid=158">http://www.article&id=97%3Areglamento-y-normativa-de-la-facultad-de-filologia&catid=58&ltemid=158</a>



### Gracias por su atención

