



**MÁSTER INTERUNIVERSITARIO EN GERONTOLOGÍA**

**HOJA DE SELECCIÓN DE CENTRO DE PRÁCTICAS**

(A cubrir por el alumno y entregar con anterioridad al 30 de junio de 2015)\*

|         |        |
|---------|--------|
| Alumno: | Curso: |
|---------|--------|

Las prácticas del **Máster Interuniversitario en Gerontología** se realizan de acuerdo a la selección de los centros por parte de los alumnos, siendo su adjudicación según criterio de la Comisión Académica. Cualquier modalidad de Practicum elegida (Prácticas Externas en Centros Ofertados; Prácticas Externas en otros centros y Convalidación de Prácticas), deberá ser aprobada previamente por la Comisión Académica para que se haga efectiva.

Seleccione su opción de entre las siguientes.

Prácticas Externas (15 ECTS), incluida Memoria de actividades en los centros ofertados

**Señalar en orden de preferencia** de 1 a 3, los centros elegidos así como las fechas que le convendrían para realizarlas.

Prácticas Externas (15 ECTS), incluida memoria de actividades **fuera\*** de los centros ofertados.

En este caso, **junto a la hoja de selección deberá presentar:** Hoja de aceptación del Centro firmada por el Director/Gerente y Programa de actividades a realizar firmada por el tutor

Convalidar por actividad laboral (13,5 ECTS) y realizar 1,5 ECTS (Memoria de actividades).

En este caso, **junto con la hoja de selección presento:** Instancia de solicitud dirigida al Presidente de la Comisión Académica, acompañada de una carta del Director de la Entidad para la que trabaja, así como los datos referidos al trabajo que realiza y la duración del contrato que deberá estar vigente en el periodo del Practicum (Se adjuntará copia del mismo).

| Nº preferencia  | Centro  | Horario de preferencia |
|---|---|------------------------|
|   | Complejo Gerontológico La Milagrosa. A Coruña   |                        |
|   | Unidad Cuidados Continuos y Paliativos. Hospital Oza. A Coruña  |                        |
|   | Investigación (GIG). Plazas variables de acuerdo a la disponibilidad de espacios y proyectos de I+D+i |                        |
|   | Otros* (Indicar):   |                        |
| Cúbrase caso de querer hacer constar alguna observación |   |                        |

En A Coruña a ..... de ..... de .....

Fdo.....

ENTREGAR: *Máster Interuniversitario en Gerontología. Ed. Universitario de Oza. Oza s/n. 15006. A Coruña; por Fax: 981167120 o por mail: admongig@udc.es*