

|  |
| --- |
| **DOCUMENTO DE COMPROMISO DE PRÁCTICAS EXTERNAS**  **ESCUELA SUPERIOR DE CIENCIAS DE LA SALUD** |

**Datos del estudiante:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos: | |
| DNI: | Teléfono: |
| Correu electrónico: | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTUDIOS:** | CAFE | Enfermería | Fisioterapia | Doble Fisioterapia/CAFE |

|  |
| --- |
| **NORMATIVA** |
| Según la normativa: “*Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud*” |

|  |
| --- |
| **MANIFIESTO** |
| * Que autorizo a que mis datos se proporcionen a cada una de las Instituciones sanitarias en las que realice las prácticas externas * Que soy conocedor/a de que deberé aportar información adicional obligatòria según la institución en la que haga prácticas. * Que soy conocedor/a de que las instituciones de prácticas se pueden negar a que el estudiante haga prácticas en el caso de incumplimiento de alguno de los requisitos anteriores. * Que soy conocedor/a de que es imprescindible que el estudiante carezca de antecedentes de delitos sexuales para poder realizar las prácticas externes del grado. * Que antes de iniciar las prácticas deberé aportar la siguiente documentación a cada centro: * **Certificado negativo del registro central de delitos sexuales.**   *Enlace información:* [*http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/ciudadanos/tramites-gestiones-personales/certificado-delitos*](http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/ciudadanos/tramites-gestiones-personales/certificado-delitos)   * **Carné vacunal actualizado.** * **Anexo al convenio de cooperación educativa entre ESCST y la institución de prácticas** (firmado por el estudiante por triplicado). * **Protocolo de compromiso de confidencialidad destinado a los estudiantes** (firmado per el estudiante por duplicado).   *Enlace BOE:* [*https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/06/pdfs/BOE-A-2017-1200.pdf*](https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/06/pdfs/BOE-A-2017-1200.pdf) |

|  |
| --- |
| **Documentación que se adjunta:** |
| Firma del estudiante  Fecha: |