



Facultad de Psicología

**Movilidad SICUE 24/25**

**Reunión Informativa**



Nombre: Elena Rodriguez Gomez  
Plan: GRADO EN PSICOLOGIA  
Centro: Facultad de Psicología  
Matrícula nueva

Universidad Complutense de Madrid

Dni/NIE/Passaporte: 12410081



## Tipos de matrícula

### AYUDA

**IMPORTANTE!** Estudiantes BECA Ministerio. Marcar la casilla de "Entrega Beca Ministerio" determina la intención del estudiante de entregar solicitud de beca y **NO** implica descuentos en su matrícula descuentos por Beca Ministerio a aquellos estudiantes que cumplan con la convocatoria establecida. Antes de validar su matrícula REVISE que los descuentos han sido aplicados en la pantalla de Desgl

### Movilidad SALIENTE (SOLO con previo contrato firmado)

- [-1]No aplicable
- [810]Erasmus
- [811]Erasmus Mundus
- [812]TASSEP
- [813]MAUI
- [814]AEN
- [815]UN
- [816]SICUE (Salientes)
- [62]Alumno/a programas de movilidad (sólo salientes con contrato)

Selección del plan de estudios Datos personales Tipos de matrícula Documentación a entregar Selección de Grupos de clase Selección de asignaturas Selección de grupos Horario del alumno Plazos y formas de pago Finalizar Automatrícula Desglose y recibos

## Elección de grupos

< Anterior

Siguiente >

### AYUDA

Esta pantalla le permite seleccionar, en la medida que su Centro lo permita, el grupo de clase de cada una de las actividades que se desarrollan en las asignaturas que desea matricular, así como indicar si solicita reconocimiento de créditos o si cursará la asignatura en otra Universidad en el marco de un programa de movilidad. Cuando corresponda, la Secretaría de su Centro revisará si los grupos que ha elegido son acordes con la normativa específica del Centro.

[ 000800140] FUNDAMENTOS DE PSICOBIOLÓGIA I

BA SICA

Créditos:6

Curso:1

Ciclo:1

Erasmus/SICUE saliente (Sólo con un acuerdo firmado)  Pet. Reconocimiento

Clases teóricas y prácticas

[A]Grupo A

Primer cuatrimestre (actas en Feb. y Sep.)-Mañana (Facultad de Psicología)

Plazas libres:0

- 2 convocatorias:
  - 1ª Conv. :Obligatorio Universidad Destino
  - 2ª Conv.: Universidad destino o UCM previa autorización profesor (quitar en secretaria condición SICUE)
  
- Enviar a [ofpracticum@psi.ucm.es](mailto:ofpracticum@psi.ucm.es) (Belén Martínez) la copia de la matrícula en la UCM

# Acuerdo académico (I)

## GRADO

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID	UNIVERISDAD DE DESTINO
Código de asignatura Nombre asignatura  ECTS	Nombre asignatura  ECTS
Nombre asignatura  ECTS	Nombre asignatura ECTS ----- Nombre asignatura ECTS
Nombre asignatura ECTS	Nombre asignatura  ECTS
----- Nombre asignatura ECTS	





# Modificación de Matrícula

ESTUDIANTES MOVILIDAD SALIENTE CURSO 2024-2025

DNI:	
NOMBRE Y APELLIDOS:	
DOMICILIO:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:
CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO UCM:	
UNIVERSIDAD DE DESTINO:	

## FECHAS MODIFICACIÓN

AMPLIACIÓN DE ASIGNATURAS EN MATRÍCULA UCM (poner check)

CÓDIGO	ASIGNATURA	GRUPO
.	.	.
.	.	.
.	.	.
.	.	.

ANULACIÓN DE ASIGNATURAS EN LA MATRÍCULA UCM

CÓDIGO	ASIGNATURA
_____	
_____	
_____	
_____	

*Primer Semestre*

***Primera semana octubre  
2024***

*Segundo semestre y anuales*

***Segunda semana febrero  
2025***

FECHA Y FIRMA



# Reducción o Ampliación de estancia



## IMPRESO C - ACUERDO ACADÉMICO

### ANEXO. REDUCCIÓN O AMPLIACIÓN DE ESTANCIA DE INTERCAMBIO



<b>APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA ESTUDIANTE:</b>			
<b>DNI:</b>		<b>E-MAIL:</b>	
<b>UNIVERSIDAD DE ORIGEN:</b>		<b>CENTRO:</b>	
<b>UNIVERSIDAD DE DESTINO:</b>		<b>CENTRO:</b>	
<b>TITULACIÓN DE ORIGEN/DESTINO:</b>			
<b>CURSO 202_/202_</b>			
<b>REF. ACUERDO:</b>			
<b>REDUCCIÓN DE ESTANCIA DE CURSO COMPLETO A MEDIO CURSO</b>			
Fecha de inicio de la estancia: __/__/202X	Firma del/ de la estudiante	Firma y sello del/ de la coordinador/a universidad origen	Firma y sello del/ de la coordinador/a universidad de destino
Fecha de fin de la estancia: __/__/202X			
Fecha de aprobación: ____/____/202X			
<b>AMPLIACIÓN DE ESTANCIA DE MEDIO CURSO A CURSO COMPLETO</b>			
Fecha de inicio de la estancia: __/__/202X	Firma del estudiante	Firma del coordinador universidad origen	Firma del coordinador universidad de destino
Fecha de fin de la estancia: __/__/202X			
Fecha de aprobación: ____/____/202X			





PROGRAMA SICUE  
SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

IMPRESO D. MODELO DE RENUNCIA

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ estudiante  
del \_\_\_\_\_ que  
se imparte en la \_\_\_\_\_

RENUNCIA

a la plaza de intercambio que, de acuerdo con el Programa SICUE, le ha concedido la UNIVERSIDAD  
COMPLUTENSE DE MADRID en la \_\_\_\_\_ para  
el curso académico 2024 / 2025 por las siguientes causas:

- Obtención de una plaza de movilidad internacional
- Dificultades en la configuración del acuerdo académico en la universidad de destino
- No haber obtenido el primer destino solicitado
- Falta de ayudas económicas
- Otros motivos (indicar a continuación):

(Marcar si procede). Renuncio a permanecer en la lista de espera de aquellos destinos en los que no he obtenido plaza.

Fecha y Firma: \_\_\_\_\_

SRA. RESPONSABLE INSTITUCIONAL DEL PROGRAMA SICUE

# Certificado de Llegada

PROGRAMA SICUE

IMPRESO F. CERTIFICADO DE LLEGADA A DESTINO

CURSO 2024-2025

La Universidad \_\_\_\_\_

**CERTIFICA QUE:**

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con N.I.F. nº \_\_\_\_\_, de la  
Universidad \_\_\_\_\_

se ha registrado como estudiante de intercambio en nuestra Universidad. La duración de esta estancia  
será

desde \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
día mes año día mes año

en la Facultad/Escuela de: \_\_\_\_\_ en la titulación  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y sello de la Universidad

Nombre: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_.

**NOTA: ESTE IMPRESO DEBERÁ SELLARLO LA INSTITUCIÓN DE DESTINO A SU LLEGADA Y ENVIARSE  
POR EL ESTUDIANTE, SI LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN ASÍ LO REQUIERE, A LA OFICINA DE GESTIÓN  
DEL PROGRAMA SICUE DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

# Certificado de Final de Estancia



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



PROGRAMA SICUE  
SISTEMA DE INTERCAMBIO ENTRE  
CENTROS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

## CURSO 20\_\_ / \_\_ CERTIFICADO DE FINAL DE ESTANCIA

Confirmación de final de estancia del estudiante D./Dña.: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN DE ORIGEN: **UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID- Facultad de Psicología** \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN DE DESTINO: \_\_\_\_\_

Fecha de Final de la estancia: \_\_\_\_\_

Nombre del Responsable Autorizado: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha de Expedición: \_\_\_\_\_ Sello de la Universidad: \_\_\_\_\_

# Relaciones Exteriores

**Jesús Saiz Galdós – Vicedecano de Relaciones Exteriores**

[vdrrepsi@ucm.es](mailto:vdrrepsi@ucm.es)

91394 3188

**Atención al público: sólo con cita previa.**

**Belén Martínez Fernández – Oficina de Relaciones Exteriores**

[ofpracticum@psi.ucm.es](mailto:ofpracticum@psi.ucm.es)

913942788

**Atención al público: De martes a jueves de 10:00 a 14:00**