

**CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA
SAN JUAN DE DIOS**

DOSSIER ALUMNADO ENTRANTE

CURSO 2025/2026

GRADUADO/A EN _____

Foto
actual del
estudiante

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A: _____

DNI/ Pasaporte: _____

TIPO DE PROGRAMA DE MOVILIDAD (Señale con una X):

☐ SICUE ☐ Erasmus+ Estudio ☐ Erasmus+ Prácticas ☐ Movilidad Internacional

Domicilio en caso de notificaciones: _____

Número: _____ **C.P:** _____ **Localidad:** _____

Provincia: _____ **Teléfono móvil de contacto:** _____

Email: _____ **Número Seguridad Social:** _____

Dirección postal de su Universidad de Origen: _____

Número: _____ **C.P:** _____ **Localidad:** _____

Provincia: _____ **Teléfono de contacto:** _____

Email: _____

Documentación obligatoria a entregar con carácter general para el alumnado entrante:

- ☐ 1. Dossier relleno con datos identificativos de contacto del estudiante, fechado y firmado.
- ☐ 2. Copia del Acuerdo de Estudios firmado por las tres partes (Estudiante, Universidad de Origen y Universidad de Destino).
- ☐ 3. Certificado de notas de su Universidad de Origen, con nota media de 0 a 10.
- ☐ 4. Fotocopia de la cartilla de vacunación completa: DTP (Difteria, Tétanos, Tosferina), Hepatitis B, Triple Vírica (Sarampión, Rubeola, Parotiditis) y Meningitis, en el caso de que el estudiante vaya a cursar alguna asignatura de Practicum/ Practicas Tuteladas.
- ☐ 5. Certificado de vacunación frente a la COVID-19.
- ☐ 6. Fotocopia del Certificado de Delitos de Naturaleza Sexual del Ministerio de Justicia de España para estudiantes **SICUE** y certificado equivalente en su país de origen para estudiantes **Erasmus+ Estudios**, **Erasmus+ Prácticas** y de **Movilidad Internacional**, en el caso de que el estudiante vaya a cursar alguna asignatura de Practicum/ Practicas Tuteladas.
- ☐ 7. - **Estudiantes SICUE:** copia de la Tarjeta Sanitaria.
- **Estudiantes Erasmus+ Estudios y Prácticas y de Movilidad Internacional:** copia de la Tarjeta Sanitaria Europea y copia de la póliza de seguro que cubra aquellas contingencias no previstas por la Tarjeta Sanitaria Europea y que incluya repatriación médica y sanitaria en el caso de estudiantes.
- **Todos los Estudiantes:** copia de la póliza del seguro de responsabilidad civil, copia de la póliza del seguro de accidentes relacionado con las tareas del estudiante en el lugar de prácticas.

Todas las pólizas de seguro deben estar en vigor durante todo el período de movilidad del estudiante.

PARA COMPROBACIÓN DE
SECRETARÍA DEL CENTRO.
NO MARCAR

- ☐ 8. Fotocopia del Documento Nacional de Identidad o Pasaporte del país en vigor durante el período de movilidad.
- ☐ 9. Carta de pago de la Universidad de Origen. SÓLO PARA SICUE.
- ☐ 10. Matrícula a realizar por la Secretaría del Centro a la llegada del alumno de las asignaturas reflejadas en el Acuerdo de Estudios.

Sevilla, a ____ de ____ de 202 .

Firma del alumno/a: