**DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE BECA**

**[Elija una opción]** **(NOMBRE Y APELLIDOS)** de nacionalidad , con pasaporte número  con domicilio fiscal en **(INDICAR PAÍS)**, mediante la presente manifiesta:

**Que acepto la beca** que me ha sido concedida para la realización del Máster Universitario **(INDICAR MÁSTER)** impartido por la Universidad de Cantabria (España), de acuerdo con las condiciones establecidas en la convocatoria comprometiéndome a:

* Realizar los trámites formales de solicitud de plaza en la Universidad Cantabria [(](http://web.unican.es/admision/acceso-a-la-universidad-estudios-de-master-oficial/admision-extraordinaria-estudios-oficiales-de-master)<https://web.unican.es/admision/acceso-a-estudios-de-master-oficial/admision-extraordinaria-estudiantes-sistemas-educativos-extranjeros>[),](http://web.unican.es/admision/acceso-a-la-universidad-estudios-de-master-oficial/admision-extraordinaria-estudios-oficiales-de-master) rellenando la instancia de solicitud de admisión alojada en esa misma web y enviando la documentación que se especifica en ese documento a la Secretaría del Centro responsable de los estudios.
* Cumplir con todos los requisitos formales exigidos por la Universidad de Cantabria para cursar el máster y matricularme dentro del calendario establecido.
* Contratar las siguientes **pólizas de** **seguro**:
  + Seguro privado de **accidente y enfermedad** con coberturas de asistencia médica (ambulatoria y hospitalaria) y farmacéutica, por al menos 30.000 euros, y sin restricciones respecto a especialidades médicas.
  + Seguro privado con coberturas ilimitadas de **repatriación y evacuación/traslado** sanitario de heridos o enfermos y de repatriación o transporte del asegurado fallecido.
* Incorporarme al máster en fecha anterior al 6 de octubre de 2023.
* Presentar a mi llegada a la Universidad de Cantabria la siguiente documentación:
  + Billete de avión y tarjetas de embarque con fecha cercana a la incorporación al Máster.
  + Pólizas de seguro.
* Residir legalmente en España durante todo el tiempo de duración del Máster, asumiendo que es posible realizar los estudios en modalidad virtual.

Que asumo que el incumplimiento de cualquiera de estos compromisos, así como la falsedad de datos o una evaluación negativa por parte del coordinador de Máster, supondrá la obligación por mi parte de devolver el importe total de la ayuda recibida.

En (Ciudad, País), (día) de (mes) de (año)

Fdo.: **[Elija una opción]** (Nombre y apellidos)