



ANEXO I: PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO¹
(Prácticas Formativas No Remuneradas y Prácticas Formativas Remuneradas por la UMU)

DATOS PERSONALES:

Apellidos y Nombre:	
DNI/NIE/PASAPORTE:	
Número Afiliación SS:	

DATOS DEL ACCIDENTE:

Fecha y Hora:	
Centro/Empresa:²	
Descripción:³	

Tutor/a o Responsable de empresa	Tutor/a Académico/a o Responsable de práctica
FIRMADO:	FIRMADO:

TRAMITACIÓN:⁴

Remisión de la declaración responsable:	seguridadsocial@um.es
---	--

¹ SÓLO CUMPLIMENTAR si el alta de la práctica se ha realizado por la Universidad de Murcia. Si el alta se ha realizado por la empresa o entidad donde realiza la práctica, deberá contactar con dicha empresa o entidad.

² Indicar centro, empresa, dependencia donde se realiza la práctica.
Si el AT se produce al ir o al volver del lugar de realización de la práctica, indicar "in itinere". En este caso, se deberá adjuntar una declaración responsable del/de la estudiante.

³ Describir con claridad cómo se ha producido el Accidente e indicar partes del cuerpo lesionadas.

⁴ El tutor/La tutora deberá remitir el Parte de Accidente a la Sección de Seguridad Social y Acción Social a la cuenta indicada.