**CONVOCATORIA DE AYUDAS (Ref. i+12-AY17-2017)**

**CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA PARA PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO TÉCNICO ESPECIALISTA PARA EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE INNOVACIÓN**

|  |
| --- |
| **Documento nº 1. Solicitud de admisión**  |

|  |
| --- |
| **Datos del Candidato** |
| **DNI:** |  |
| **Nombre:** |  |
| **Primer apellido:** |  |
| **Segundo apellido:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono / Interfono**  |  |
| **Teléfono móvil** |  |

El solicitante declara que reúne los requisitos exigidos, que aporta los documentos requeridos dentro del plazo, y que acepta las normas y plazos de la mencionada convocatoria de contratos para la intensificación de la actividad investigadora del Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre.

Documentación aportada:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Solicitud de admisión
 |  |  |
|  |  |  |
| 1. Méritos curriculares valorables, en formato normalizado
 |  |  |
|  |  |  |
| 1. Memoria de la actividad científica a desarrollar por el candidato
 |  |  |

En Madrid, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | El solicitante |