

**SOLICITUD PERFECCIONAMIENTO CIBERES**

CONVOCATORIA 2025

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y Apellidos** |  |
| **E-mail** |  | **Teléfono** |  |
| **DNI/NIE** |  | **Año de nacimiento** |  |
| **Situación CIBER** | **Contratado/Adscrito/Colaborador** | **Titulación académica** | **DOC/LIC/DPL/TEC** |
| **Nº Cuenta Bancaria** |  |
| **Origen:** Indicar código grupo CIBER y nombre Investigador Principal |
| **Puesto actual, titulación académica grado, titulación académica máxima y fecha de titulación:** |
| **Modalidad A: Cofinanciación del coste de inscripción****Identificación del curso o actividad formativa:**(completar)**Institución académica:**(completar)**Breve descripción del contenido:**(completar)**Fechas de inicio y finalización:**(completar) |
| **Modalidad B: Bolsa de viaje para la asistencia a actividades formativas****Identificación del curso o actividad formativa:**(completar)**Institución académica:**(completar)**Breve descripción del contenido:**(completar)**Fechas de inicio y finalización:**(completar) |
| **Modalidad C: Bolsa de viaje para la asistencia a congreso****Identificación del congreso:**(completar)**Institución/es organizadora/s:**(completar)**Breve descripción del contenido, enlace al programa, y título del trabajo (oral/poster/ponencia) que se presenta:**(completar)**Fechas de inicio y finalización:**(completar) |
| **Razones que justifican la solicitud**(completar, media página aproximada) |
| **Documentación a adjuntar:**1. Carta de apoyo del/la investigador/a principal del grupo CIBER
2. Currículum vitae de la persona solicitante
3. Carta de aceptación a la actividad formativa o de aceptación del trabajo a presentar (si corresponde)
 |
| **Fecha y lugar** | **Firma Solicitante** | **Firma Responsable (IP)** |
| **Cumplimentar y enviar por correo electrónico a formacion****@ciberes.org****, en copia a pau.sieiro@ciberes.org** |