|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CURRICULUM VITAE** | | | | |  |
| **NOMBRE:** | | **APELLIDOS:** | | | |
| **NIF.:** | | **FECHA NACIMIENTO (dd mm aa):** | | | |
| **DIRECCIÓN PARTICULAR:** | | | **TELEFONO** | | |
| **CIUDAD:** | **CP:** | | **FAX:** | **E-MAIL:** | |

**SITUACIÓN PROFESIONAL ACTUAL:**

**FORMACIÓN ACADÉMICA:**

**FORMACIÓN POSTGRADUADA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESTANCIA EN CENTROS DE INVESTIGACIÓN NACIONALES O EXTRANJEROS** | | |
| **AÑO** | **CENTRO** | **PERIODO** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES DE CARÁCTER CIENTÍFIC O PROFESIONAL** | | | |
| **INICIO/FINALIZACIÓN** | **PAIS** | **C/I/B \*** | **INSTITUCIÓN** |
|  |  |  |  |

\* **C:** CONTRATO I: INTERINO **B**: BECARIO

Firma ........................................................................................ Fecha .................................

|  |
| --- |
| **PUBLICACIONES EN ORDEN CRONOLÓGICO DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS**  (Señalar con un asterisco las relacionadas con el proyecto de investigación presentado)  Para añadir más publicaciones hacer “copiar” sobre: AUTORES, TÍTULO, REVISTA, AÑO, VOLUMEN, PÁGINAS y “pegar” debajo. |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |
| **AUTORES TÍTULO**  **REVISTA AÑO VOLUMEN PÁGINAS** |

|  |
| --- |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CON FINANCIACIÓN (fecha actual)** |
| **TÍTULO**  **ENTIDAD FINANCIADORA**  **LUGAR DESARROLLADO INICIO/FINALIZACIÓN COLABORADORES** |
| **TÍTULO**  **ENTIDAD FINANCIADORA**  **LUGAR DESARROLLADO INICIO/FINALIZACIÓN COLABORADORES** |
| **TÍTULO**  **ENTIDAD FINANCIADORA**  **LUGAR DESARROLLADO INICIO/FINALIZACIÓN COLABORADORES** |

|  |
| --- |
| **TÍTULO**  **ENTIDAD FINANCIADORA**  **LUGAR DESARROLLADO INICIO/FINALIZACIÓN**  **COLABORADORES** |
| **TÍTULO**  **ENTIDAD FINANCIADORA**  **LUGAR DESARROLLADO INICIO/FINALIZACIÓN**  **COLABORADORES** |
| **TÍTULO**  **ENTIDAD FINANCIADORA**  **LUGAR DESARROLLADO INICIO/FINALIZACIÓN**  **COLABORADORES** |

## PROTECCION DATOS PERSONALES

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal, y, conforme al Art. 5 relativo al derecho de información en la recogida de datos, la ASOCIACION ESPAÑOLA DE CIRUJANOS (AEC) le informa que los datos personales incluidos en este formulario serán recogidos en un fichero informatizado titularidad de la AEC, que es la entidad destinataria de la información facilitada. Con el fin de llevar a cabo el proceso de selección, y si procediera, gestionar la concesión de la ayuda y el seguimiento de la misma conforme se establece en las bases de la convocatoria.



|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| **INVESTIGADOR PRINCIPAL** | | | | | | |
| **NOMBRE:** | | | | **APELLIDOS:** | | |
| **DIRECCIÓN PARTICULAR:** | | | | **CIUDAD:** | | **CP:** |
| **Móvil:** | | **Tel:** | | | **e-mail:** | |
| **Duración del proyecto** | **1 año** | **2 años** |  | | | |

**CENTRO DE INVESTIGACIÓN:**

**MIEMBROS DEL EQUIPO INVESTIGADOR:**

**TÍTULO DEL PROYECTO:**



**INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO:**

## OBJETIVOS:

**HIPÓTESIS DE TRABAJO:**

**MATERIAL Y MÉTODOS:** (máximo 1 página)

**CRONOGRAMA FASES DEL PROYECTO:**

**UTILIDAD Y APLICABILIDAD DEL PROYECTO** (máximo 1 página)

**JUSTIFICACIÓN AYUDA SOLICITADA** (máximo 1 página)

|  |
| --- |
|  |
| **DETALLE DE OTRAS AYUDAS ECONÓMICAS OBTENIDAS PARA FINANCIAR ESTE PROYECTO, O DE**  **ESTUDIOS RELACIONADOS CON EL MISMO** (máximo 1 página adicional, si es necesario) |
| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA**  Curriculum Vitae del INVESTIGADOR PRINCIPAL Curriculum Vitae de OTROS INVESTIGADORES  Certificación de la Dirección o Gerencia del centro de trabajo  Informe del Comité de Ética y Ensayos Clínicos  Informe del Comité correspondiente sobre EXPERIMENTACIÓN ANIMAL (si es necesario) |
| **SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O CENTRALES IMPLICADOS** (Si existe, se ha de adjuntar el acuerdo con los servicios implicados) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MEMORIA ECONÓMICA** | |  | |
| **PRESUPUESTO SOLICITADO** | | | |
| **Gasto de personal:** (becarios para el proyecto de investigación) La cantidad de cada becario no tiene que superar los 1.500 euros mensuales) | |  | **Euros** |
|  |
| **Subtotal** |  |
| **Adquisición de bienes y contratación de servicios:**  (inventariable, fungible y otros gastos) | |  |  |
| **Subtotal** |  |
| **Viajes y dietas:**  **Costes Indirectos (max 5%)\*** |  |  |  |
| **Subtotal** |  |
| **TOTAL AYUDA SOLICITADA** | |  |
|  |

**\*** El importe de costes indirectos que, en su caso descuenten los centros de investigación, no podrá ser superior al 5%

## ANEXOS: