**ANEXO II**

**FORMULARIO DE SOLICITUD**

**CONVOCATORIA INTERNA PARA LA ASIGNACIÓN DE CRÉDITO A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE CARÁCTER INTERNACIONAL PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA AGENDA 2030 DE LAS NACIONES UNIDAS (CONV. UMH-GVA REF. SOLCIF 2020/0005)**

**DATOS INVESTIGADOR PRINCIPAL**

**Apellidos y Nombre:**

**Fecha de nacimiento:**

**D.N.I.:**

**Titulación Académica:**

Centro donde la obtuvo:

**Categoría Profesional:**

**Centro donde presta sus servicios:**

Calle/Plaza:

Distrito Postal/Ciudad:

Provincia:

Teléfono centro:

**Correo electrónico:**

**Teléfono móvil I.P.:**

**TITULO DEL PROYECTO:**

**(Continúa en la página siguiente)**

La persona solicitante declara, bajo su responsabilidad lo que sigue:

a) Que acepta las bases de la convocatoria.

b) Que todos los datos incorporados a la solicitud se ajustan a la realidad.

c) Que queda enterada que la inexactitud de las circunstancias declaradas comporta la denegación o revocación del crédito asignado.

d) Que conoce la incompatibilidad de esta asignación con otras asignaciones procedentes de convocatorias de la UMH para la realización de la misma actividad

Lugar y fecha: ........................................................

Firma del Investigador Principal

Lugar y fecha: ........................................................

Firma del Director Dpto./Centro/ Instituto de Investigación

**Dirigida al Servicio de Relaciones Internacionales, Cooperación al Desarrollo y Voluntaria**

**(Continúa en la página siguiente)**

**DATOS PROFESIONALES DE LOS INVESTIGADORES PARTICIPANTES**

**(completar hasta 3 investigadores colaboradores españoles o extranjeros)**

|  |
| --- |
| Nombre/Apellidos: D.N.I.:  Fecha de nacimiento  Titulación Académica  Categoría profesional  **Tel. móvil:**  **Correo electrónico:** **Centro donde presta sus servicios** Calle/Plaza:  Distrito Postal/Ciudad:  Provincia:  Teléfono (Prefijo/Número): |

|  |
| --- |
| Nombre/Apellidos: D.N.I.:  Fecha de nacimiento  Titulación Académica  Categoría profesional  **Tel. móvil:**  **Correo electrónico:** **Centro donde presta sus servicios** Calle/Plaza:  Distrito Postal/Ciudad:  Provincia:  Teléfono (Prefijo/Número): |

|  |
| --- |
| Nombre/Apellidos: D.N.I.:  Fecha de nacimiento  Titulación Académica  Categoría profesional  **Tel. móvil:**  **Correo electrónico:** |

# **Centro donde presta sus servicios**

Calle/Plaza:

Distrito Postal/Ciudad:

Provincia:

**(Continúa en la página siguiente)**

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: |

# TÍTULO DEL PROYECTO

|  |
| --- |
|  |

**RESUMEN (250 palabras)**

|  |
| --- |
|  |

**(Continúa en la página siguiente)**

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: |

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**(MÁXIMO CINCO PÁGINAS, incluyendo introducción, hipótesis, objetivos, metodología, plan de trabajo, distribución de tareas, viabilidad e implicaciones para avances en ciencia y salud). EL TAMAÑO MÍNIMO DE LA LETRA SERÁ ARIAL 10.**

|  |
| --- |
|  |

**(Continúa en la página siguiente)**

**REFERENCIAS, citadas por orden de aparición en el texto según Index Medicus**

**(máximo 1 página)**

|  |
| --- |
|  |

**(Continúa en la página siguiente)**

**ACUERDO DE COLABORACIÓN DE SERVICIOS O SOCIOS LOCALES**

|  |
| --- |
| **Investigador Principal:** |
| **Servicio:** |
| **Centro:** |

|  |
| --- |
| **Título del Proyecto:** |

Yo, ……………………………………………………………………………como Investigador/a Principal del estudio arriba mencionado, confirmo que el estudio se realizará en el Servicio de………………………………… al que pertenezco, y que los siguientes Socios han expresado su conformidad de participar en el mismo.

Fecha:

Fdo.:

Jefe de Servicio de

Centro:

Fecha:

Fdo.:

Jefe de Servicio de

Centro:

En…………………………………… a………..de……………20..

Firmado por

Dr/Dra

Investigador Principal

**(Continúa en la página siguiente)**

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL: |

**PRESUPUESTO\***

**(Máximo de 15.000€)**

|  |
| --- |
| **Material fungible:**  **Viajes y dietas:**  **Gastos de publicación de resultados:**  **Gastos de inscripción en congresos y jornadas técnicas para la difusión de resultados:**  **TOTAL:**  **(\*) El desglose de este presupuesto debe ser razonado y detallado, en especial la necesidad de personal, si la hubiera.** |

**(Continúa en la página siguiente)**

**PRESENTACIÓN RESUMIDA DEL CV DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y DE TRES COLABORADORES DESTACADOS DEL EQUIPO, DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS (datos personales, profesionales y académicos; proyectos de investigación; publicaciones)**

|  |
| --- |
|  |

**(Continúa en la página siguiente)**

**CRONOGRAMA**