**ANEXO II-b**

**IMPRESO DE SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LOS “PROGRAMAS INTENSIVOS COMBINADOS - BIPs” PARA EL AÑO 2023.**

|  |  |
| --- | --- |
| D.Dª: | |
| DNI: | |
| Teléfono | Fijo: Móvil: |
| E-mail: | |
| Departamento/Instituto/Servicio: | |

**Indique a continuación para qué BIP presenta la solicitud:**

* Electron Microscopy Sample Preparation (NTEU-SS-EMSP) University of Debrecen, Hungría

Summer School of Quantitative Electroencephalography, Rumania

Con la entrega de la solicitud, la persona solicitante declara, bajo su responsabilidad lo que sigue:

a) Que acepta las bases de la convocatoria para la cual solicita la ayuda.

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

c) Que acepta que la inexactitud de las circunstancias declaradas comporta la denegación o revocación de la plaza.

d) Que conoce la incompatibilidad de estas plazas con cualquier otra plaza para una actividad igual o similar.

e) Que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para ser beneficiaria de una plaza, que dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida, y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el período de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio.

f) Que autoriza a la Universidad Miguel Hernández a obtener de las diferentes administraciones públicas los datos académicos, y aquellos otros datos que sean necesarios para la valoración y resolución de estas plazas.

***Solicitante: Vº Bº responsable del Departamento/Centro/Servicio/Unid.Admtiva***

*Firmado electrónicamente por. Firmado electrónicamente por:*

*Los datos recogidos serán tratados con el consentimiento informado del titular, en los términos del art. 5 de la L.O.15/1999 de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del fichero.*