**SOLICITUD**

**Movilidad de Personal Investigador para Estancias de 15 a 90 días en Agentes de la RVCTI**

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| **NOMBRE** |  | **DNI/NIE** |  |
| **APELLIDOS:** |  |
| **CÓDIGO ORCID** |  |
| **DEPARTAMENTO** |  |
| **CENTRO** |  |
| **TELÉFONO** |  | **E-mail:** |  |

|  |
| --- |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| PROFESORADO |  | PERSONAL INVESTIGADOR IKERBASQUE |  | PERSONAL INVESTIGADOR DOCTOR DE CENTROS MIXTOS UPV/EHU-CSIC |  |
| PERSONAL INVESTIGADOR RAMÓN Y CAJAL |  | PROFESORADO ADJUNTO |  | PERSONAL INVESTIGADOR EN FORMACION(convocatorias UPV/EHU) |  |
| POSTDOCTORALES convocatoria UPV/EHU |  | PERSONAL INVESTIGADOR (modalidad Contractual arts. 21, 22, 23 de la Ley 14/2011 de la Ciencia, Tecnología e Innovación) |  | PERSONAL INVESTIGADOR CONTRATADO DOCTOR (PIC) (Ley 14/2011 de la Ciencia, Tecnología e Innovación Modalidad por Obra/Servicio o Proyecto determinado) |  |
| Personas investigadoras Marie Curie |  |  |
| **DENOMINACIÓN DE ESTANCIA** |
| **Objeto de la movilidad** |  |
| **FECHA DE INICIO** |  | **FECHA DE FINALIZACIÓN** |  |

|  |
| --- |
| **CENTRO DE APLICACIÓN** |
| **Entidad/Empresa:** |  |
| **Centro:** |  |
| **Responsable del equipo receptor** |  |

|  |
| --- |
| **PROYECTO O GRUPO DE INVESTIGACIÓN VINCULADO** |
| **NOMBRE DEL GRUPO O TÍTULO DEL PROYECTO** |  |
| **Convocatoria** |  | **CÓDIGO** |  |
| **Organismo Financiador** |  |
| **Persona Investigadora Principal** |  |
| **Importe de la Subvención** |  |

**Lugar y fecha: Firma de la Persona Investigadora Solicitante**

**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD A DESARROLLAR**

*Deben tratarse aquí: la finalidad y objetivos de la movilidad, las tareas de investigación que se desarrollarán y los resultados esperados de la misma*

**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR**

*(Interés para el Grupo de Investigación; Impacto social y transferencia; participación en Proyectos y contratos con entidades y empresas; extensión máxima recomendada* ***UNA*** *página)*

**EXPERIENCIA DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL GRUPO RECEPTOR**

*(Colaboración previa con el Grupo de Investigación -proyectos de I+D, contratos-; impacto esperado de la estancia; extensión máxima recomendada* ***UNA*** *página)*

**Documentación adicional a esta solicitud:**

- Carta de aceptación de la persona responsable del centro receptor

- Curriculum de la persona responsable del grupo receptor

- Solicitud/Concesión de licencia. La tramitación de la licencia se lleva desde Vicegerencia de Personal. [Solicitud On-line](https://egoitza.ehu.eus/egoitza/katalogoa?langId=es).

- El personal en formación deberá presentar autorización de la persona directora de la Tesis

- Curriculum de la persona solicitante

- Declaración jurada manifestando que no se incurre en ninguna de las circunstancias previstas en la Base 2

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

La persona investigadora que realizará la actividad para la que solicita la presente ayuda

**DECLARA**

**Que cumple los requisitos que se relatan a continuación establecidos en la Base 2 de la presente convocatoria:**

1.- Que no ha sido condenada o condenado mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.

2.- Que se halla al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.

3.- Que no ha sido sancionada o sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a las leyes que así lo establezcan

4.- Que conoce que estas ayudas son incompatibles con cualquier otra subvención de cualquier administración que tenga por objeto la misma finalidad.

5.- Que adquiere el compromiso de comunicar a Vicerrectorado de Investigación la modificación de cualquier circunstancia que afecte a alguno de los requisitos exigidos y tenidos en cuenta para la concesión de la subvención, así como la obtención de subvenciones o ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualquier administración o ente (tanto público como privado)

En ­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_

Firma del solicitante

