**SOLICITUD**

**Movilidad de Personal Investigador en Estancias de 30 a 150 días**

|  |
| --- |
| **AVISO IMPORTANTE:****Este documento se considerará parte integrante y contenido mínimo de la solicitud, no siendo subsanable.***Este documento se deberá cumplimentar de forma íntegra y no se podrá modificar ni sustituir una vez presentado, salvo a petición del VRI dentro del plazo de subsanación de solicitudes.* |

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

|  |
| --- |
| **CATEGORÍA PROFESIONAL DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| **PROFESOR/A** |  | **INVESTIGADOR/A IKERBASQUE** |  | **INVESTIGADOR/A DOCTOR/A DE CENTROS** **MIXTOS UPV/EHU-CSIC** |  |
| **INVESTIGADOR RAMÓN Y** **CAJAL** |  | **PROFESOR/A ADJUNTO/A** |  | **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)** |  | **OTROS (Indicar):** |  |
| **DENOMINACIÓN DE ESTANCIA** |
| **Objeto de la movilidad** |  |
| **País de Destino** |  |
| **FECHA DE SALIDA** |  | **FECHA DE VUELTA** |  |
| **CENTRO DE APLICACIÓN** |
| **Organismo** |  |
| **Centro** |  |
| **Departamento** |  |
| **Responsable equipo receptor** |  |

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

*\*las ayudas predoctorales y postdoctorales no se consideran proyectos activos en este punto y no deben ser indicados en este apartado, salvo Ramón y Cajal y Juan de la Cierva Incorporación (Base 4.2.a)*

**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**

*(extensión máxima recomendada* ***UNA*** *página)*

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

*(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.

- Deberá presentar la 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

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.

Y que en relación a la base 5.3:

1. Que conoce que estas ayudas son incompatibles con cualquier otra subvención de cualquier administración que tenga por objeto la misma finalidad.
2. Que adquiere el compromiso de comunicar al 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 202\_\_\_

Firma de la persona solicitante

