

## SOLICITUD

## PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Orden de ..... de ..... de ..... (BOJA nº ..... de fecha .....

<b>1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE Y DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL</b>				
RAZÓN SOCIAL				C.I.F.
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN				
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓD. POSTAL	TELÉFONO	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL				N.I.F.

<b>2 INVESTIGADOR PRINCIPAL</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE		N.I.F.
FECHA NACIMIENTO	TITULACIÓN	GRADO
CENTRO TRABAJO		
CARGO	DEDICACIÓN	

<b>3 DATOS DEL PROYECTO</b>	
TÍTULO .....	
.....	
.....	
DURACIÓN	Nº TOTAL DE INVESTIGADORES

<b>4 LUGAR DE DESARROLLO DEL PROYECTO</b>		
ORGANISMO		
CENTRO		
DEPARTAMENTO / SERVICIO / SECCIÓN		TELÉFONO
DIRECCIÓN		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓD. POSTAL

000538/1



<b>5 DATOS DEL PRESUPUESTO SOLICITADO</b>		
	1ª. ANUALIDAD	2ª. ANUALIDAD
EQUIPAMIENTO INVENTARIABLE		
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO Y FUNGIBLE		
BECARIOS		
VIAJES Y DIETAS		
OTROS GASTOS		
<b>TOTAL</b>		

**6 DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)**

En caso de que el solicitante sea una fundación o asociación, certificado de inscripción en el registro correspondiente.

C.I.F. de la entidad solicitante.

N.I.F. de la persona que ostente la representación legal de la entidad.

Documentación acreditativa de la representación o apoderamiento.

D.N.I. de cada uno de los investigadores del proyecto.

Curriculum Vitae, por triplicado, según Anexo 2, del/de la investigador/a principal, y de cada uno de los investigadores del proyecto.

Consentimiento informado, en su caso.

Autorización, en su caso, del Comité Ético de Investigación Clínica.

Certificado de la Comisión de Investigación del Centro, de no existir ésta, del/de la titular del Centro directivo que acredite el conocimiento y la aprobación del proyecto.

Memoria (por triplicado) del proyecto de investigación.

Declaración responsable sobre resolución de reintegro o acreditación del mismo.

Otros determinados en la convocatoria: .....

.....

.....

.....

**7 AYUDAS / SUBVENCIONES SOLICITADAS Y/O CONCEDIDAS POR EL MISMO PROYECTO**

<b>7.1.- Solicitadas</b>	Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes Públicos o Privados	Importe
	.....	.....	..... Pts./euros
	.....	.....	..... Pts./euros
	.....	.....	..... Pts./euros
	.....	.....	..... Pts./euros
<b>7.2.- Concedidas</b>	Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes Públicos o Privados	Importe
	.....	.....	..... Pts./euros
	.....	.....	..... Pts./euros
	.....	.....	..... Pts./euros
	.....	.....	..... Pts./euros

No he solicitado, ni obtenido ayudas.

**8 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

**DECLARO** que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, me **COMPROMETO** a cumplir los compromisos que figuran en la Orden arriba reseñada y **SOLICITO** la concesión de lo solicitado.

En ..... a ..... de ..... de .....

EL / LA REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: .....

# JUNTA DE ANDALUCÍA

## CONSEJERÍA DE SALUD

### PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

9 DATOS DEL EQUIPO INVESTIGADOR		FIRMA
<b>9.1 Personal de plantilla / contratado</b>		
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	
<b>9.2 Becarios</b>		
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	
Apellidos y nombre .....	D.N.I. .... Año nacimiento .....	
Titulación .....	Grado .....	
Centro .....	Plantilla ..... Contratado ..... Dedicación Horas/Semana .....	

000538/1



NOTA: Utilizar tantas hojas como sean necesarias.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

<b>9</b>	<b>DATOS DEL EQUIPO INVESTIGADOR (continuación)</b>
<b>9.3 Identificación del grupo</b>	
Doctores ..... Titulados Superiores no doctores ..... Titulados medios ..... Personal auxiliar .....	
Responsable del grupo .....	
Denominación del grupo .....	
Organismo .....	
Centro, Facultad o Escuela .....	
Departamento .....	
Dirección .....	
Localidad ..... Provincia ..... Cód. Postal ..... Teléfono .....	
<b>9.4 Resumen curricular</b>	
Revistas: Internacionales ..... Nacionales ..... Congresos: Internacionales ..... Nacionales .....	
Libros y Monografías ..... N° de Tesis Doctorales ..... N° de Patentes ..... Otros .....	

<b>10</b>	<b>DATOS DE LOS PARTICIPANTES EN OTROS PROYECTOS</b>
Proyecto .....	
Nombre del/de la investigador/a .....	
Organismo financiador ..... Fecha .....	
Proyecto .....	
Nombre del/de la investigador/a .....	
Organismo financiador ..... Fecha .....	
Proyecto .....	
Nombre del/de la investigador/a .....	
Organismo financiador ..... Fecha .....	

<b>11</b>	<b>LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>Vº Bº de la Autoridad que represente legalmente al Centro donde se desarrolla la investigación.</p> <p>En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">EL / LA REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>Fdo.: .....</p>	<p>Firma del Investigador Principal.</p>

000538/1

