



DOCUMENTO Nº 1

SOLICITUD DE AYUDA PARA ACCIONES ESPECIALES

Ilmo. Sr.:

El o la que suscribe (*), (dos apellidos y nombre) _____
con DNI nº _____
que desempeña el cargo de _____
en el organismo _____
acogiéndose a la Orden de fecha _____ por la que se
convocan ayudas para acciones especiales de investigación, BOPV
nº de fecha _____

(*)El representante o la representante legal del organismo. Las solicitudes de la Euskal Herriko Unibertsitatea / Universidad del País Vasco deberán ser suscritas por el Vicerrector de Investigación.

SOLICITA

La concesión de una ayuda dentro del Programa de ayudas para acciones especiales de investigación conforme a los datos indicados en la documentación adjunta.

La persona abajo firmante declara bajo juramento que la entidad a la que representa no se encuentra sancionada penal ni administrativamente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, o incurso en prohibición alguna que la inhabilite para ello, con inclusión de las que se hayan producido por discriminación de sexo de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Final sexta de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.

Y para que conste firma la presente a ____ de _____ de 201 ____

<p>Firma del o de la representante legal del organismo</p>
--

1.- De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y Ley 2/2004, de 25 de febrero, de Ficheros de Datos de Carácter Personal de Titularidad Pública y de Creación de la Agencia Vasca de Protección de datos, los datos de carácter personal que figuran en el formulario pasarán a formar parte del fichero automatizado de datos de carácter personal del Departamento de Educación, Universidades e Investigación.

2.- Los datos personales de terceras personas distintas de las personas físicas que firman la solicitud pasarán a formar parte del mismo fichero automatizado, por lo que éstas deberán informar a aquellas de tal circunstancia antes de incorporar sus datos al formulario de solicitud.

3.- Los derechos de oposición, acceso, rectificación, cancelación y cualesquiera otros reconocidos por la legislación vigente a las personas físicas interesadas se podrán ejercitar ante la Viceconsejería de Universidades e Investigación, sita en la calle Donostia-San Sebastián, 1, CP 01010 Vitoria-Gasteiz.

ILMO. SR. VICECONSEJERO DE UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN.



DOCUMENTO N° 2

Investigador o investigadora responsable de la acción

Apellidos _____ Nombre _____
DNI _____ Fecha de nacimiento _____
Categoría profesional _____

Ubicación

Organismo _____
Centro _____
Departamento _____
Dirección _____

Resto de científicos participantes de la acción
(Repítase tantas veces como fuera necesario)

Apellidos _____ Nombre _____
DNI _____ Fecha de nacimiento _____
Categoría profesional _____

Ubicación

Organismo _____
Centro _____
Departamento _____
Dirección _____

Acción especial y fechas de inicio y finalización

Fechas: _____

Título

Si la Acción Especial solicitada está directamente relacionada con un proyecto de investigación financiado por alguna entidad pública indicar:

Título del proyecto

Entidad financiadora _____
N° de referencia _____
Periodo de vigencia _____
Presupuesto total _____

OBJETO DE LA PETICIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE SU CARÁCTER EXCEPCIONAL

Empty rectangular box for the petition object and justification.

DOCUMENTO N° 3

Justificación detallada de los fondos que solicita y de las ayudas que para el mismo fin haya solicitado y/o recibido por parte de otras instituciones públicas o privadas.

Empty rectangular box for providing the detailed justification of funds requested and aid received from other public or private institutions.



CURRÍCULUM VITAE
IMPRESO NORMALIZADO

Número de hojas que contiene:

Nombre

Fecha:

Firma:

El o la arriba firmante declara que son ciertos los datos que figuran en este currículum, asumiendo en caso contrario las responsabilidades que pudieran derivarse de las inexactitudes que consten en el mismo.

Así mismo expresa su consentimiento al tratamiento de los datos por parte de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y Ley 2/2004, de 25 de febrero, de Ficheros de Datos de Carácter Personal de Titularidad Pública y de Creación de la Agencia Vasca de Protección de Datos.

- No olvide que es necesario firmar el margen cada una de las hojas .

- Este currículum no excluye que en el proceso de evaluación se le requiera para ampliar la información aquí contenida.



Apellidos, Nombre _____ Sexo _____
 DNI _____ Fecha nacimiento _____ N° funcionario: _____
 Dirección particular: _____
 Ciudad _____ C.p. _____ Teléfono _____
 Especialización (Código Unesco) _____

FORMACIÓN ACADÉMICA

Licenciatura/Ingeniería	Centro	Fecha
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Doctorado	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Director/a(es/as) de tesis: _____

SITUACIÓN PROFESIONAL ACTUAL

Organismo _____
 Centro _____
 Dept/secc/unidad estr _____
 Categoría profesional y fecha de inicio _____
 Dirección postal _____
 Teléfono (prefijo, número y extensión) _____
 Plantilla _____ Dedicación: A tiempo completo
 Interino _____ A tiempo parcial
 Becario _____

ACTIVIDADES ANTERIORES DE CARÁCTER CIENTÍFICO O PROFESIONAL

Fechas	Puesto	Institución
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

IDIOMAS DE INTERÉS CIENTÍFICO (R=regular; B=bien; C=correctamente)

Idioma	Habla	Lee	Escribe
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN FINANCIADOS
(referido a los últimos 10 años)

Título del proyecto _____

Entidad financiadora _____

Duración desde _____ hasta _____

Investigador o investigadora principal _____

**PUBLICACIONES****(referido a los últimos 10 años y hasta un máximo de 10 publicaciones)**

Indicar volumen, páginas inicial y final(año) y clave.

CLAVE: L= libro completo, CL= capítulo de libro, A= artículo, R= review, E= editor.

Autores o autoras(p.o. de firma): _____

Título: _____

Revista/Libro: _____ Clave: _____



**PARTICIPACIÓN EN CONTRATOS DE INVESTIGACIÓN DE ESPECIAL RELEVANCIA
CON EMPRESAS Y/O ADMINISTRACIONES
(referido a los últimos 10 años)**

Título del contrato _____

Empresa/administración financiadora: _____

Duración desde

hasta

Investigador o investigadora responsable _____

PATENTES Y MODELOS DE UTILIDAD
(referido a los últimos 10 años)

Inventores o inventoras(p.o. de firma): _____

Título: _____

Nº solicitud: _____ Prioridad(País) _____

Prioridad (fecha) _____

Entidad titular: _____

Países a los que se ha extendido: _____

Empresas que la están explotando: _____



**ESTANCIAS EN CENTROS EXTRANJEROS
(estancias continuadas superiores a seis meses en los
últimos 10 años)**

CLAVE: D=doctorando; P=postdoctoral; I=invitado/a; C=contratado/a; O=otras (especificar)

Centro: _____

Localidad _____ País _____ Año: _____

Duración _____

Tema: _____ Clave _____

CONGRESOS

(Reseñar hasta un máximo de cinco contribuciones producidas en los últimos 10 años)

Autores o autoras: _____
Título: _____
Tipo de participación: _____
Congreso: _____
Publicación: _____
Lugar de celebración: _____
Año _____

TESIS DOCTORALES DIRIGIDAS
(referidas a los últimos 10 años)

Título: _____

Doctorando: _____

Universidad _____

Facultad o Escuela: _____

Año: _____ Calificación: _____

OTROS MÉRITOS O ACLARACIONES QUE SE DESEE HACER CONSTAR
(utilice únicamente el espacio de este impreso)
