SOLICITUD DE BECA DE FORMACIÓN ADSCRITA A INSTITUTOS Y SERVICIOS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN

## APELLIDOS:

## NOMBRE:       DNI:

## DOMICILIO:

## LOCALIDAD:       C.P.:

## TELÉFONO:       CORREO-E:

TITULACIÓN/ESTUDIANTE:

**SOLICITA:** la admisión a trámite de la presente solicitud para participar en la convocatoria - toda vez que manifiesta conocer y cumplir los requisitos de la misma - efectuada por el Vicerrectorado de Investigación y Transferencia.

# Centro de Destino:

**Investigador Responsable**:

El/la solicitante manifiesta que todos los datos son ciertos y que pondrá a disposición de la comisión evaluadora los justificantes de la documentación presentada en cuanto se lo soliciten.

En León, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

Fdo.:

# Documentación adjunta:

Fotocopia del DNI

Expediente académico

Curriculum vitae del solicitante

Fotocopia del Título Universitario

# SR. VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE LEÓN