**Anexo 1: SOLICITUD CONVOCATORIA DE PROYECTOS INTRAMURALES ibs.GRANADA**

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Investigador/a Principal:** |  |
| **Grupo Investigación:** |  |
| **DNI/Pasaporte:**  |  |
| **Teléfono:**  |  |
| **Correo electrónico:**  |  |
| **Centro de vinculación:**  |  |
| **UGC / Departamento:** |  |

**EQUIPO INVESTIGADOR:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código Grupo ibs.GRANADA** | **DNI** | **Nombre y Apellidos** | **IP o IC** | **Vinculación (Hospital, AP, Universidad, EASP)** | **Cargo o Puesto** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**DATOS DEL PROYECTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Modalidad | Proyectos de investigación |
| Expediente | *(Lo asigna la entidad gestora)* |
| Título del proyecto: |  |
| Memoria (máximo 3000 palabras)(Fuente: Arial Narrow. Tamaño: 10) |

**DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR JUNTO CON LA SOLICITUD:**

* CVN del Investigador/a Principal solicitante