

**CONVOCATORIA DE AYUDAS DE MOVILIDAD “MARGARIDA LIMA” PARA
INVESTIGADORES PREDOCTORALES Y OTRO PERSONAL EN FORMACIÓN PARA
ESTANCIA CORTA DE FORMACIÓN EN CITOMETRÍA DE FLUJO**

IMPRESO DE SOLICITUD

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellidos:

Nombre: DNI/Doc. ident:

Institución / Centro de origen:

Director de tesis / responsable del servicio/departamento:
.....

Teléfono: Correo electrónico:

DATOS DE LA ESTANCIA

Centro de destino:

Ciudad: País:

Director del grupo de acogida:

DURACIÓN: de.....a.....

El solicitante declara conocer los términos de la convocatoria, se compromete a cumplir los requisitos de la misma y asimismo declara no disponer de otra financiación para esta actividad.

Fecha y firma

**CONVOCATORIA DE AYUDAS DE MOVILIDAD “MARGARIDA LIMA” PARA
INVESTIGADORES PREDOCTORALES Y OTRO PERSONAL EN FORMACIÓN PARA
ESTANCIA CORTA DE FORMACIÓN EN CITOMETRÍA DE FLUJO**

ANEXO I

**MEMORIA DE ACTIVIDADES A REALIZAR
DURANTE LA ESTANCIA**

La memoria deberá estructurarse en los siguientes apartados (máximo 1000 palabras):

1. Justificación e interés de la estancia formativa y su duración con la mejora específica de la formación en el campo de la citometría de flujo.
- 2.- Objetivos específicos que se proponen alcanzar con la estancia formativa.
- 3.- Plan de trabajo propuesto durante la estancia y adecuación a la duración de la estancia.
4. Idoneidad y calidad del centro de destino

VºBº tutor / responsable / director de tesis

Fecha y firma

**CONVOCATORIA DE AYUDAS DE MOVILIDAD “MARGARIDA LIMA” PARA
INVESTIGADORES PREDOCTORALES Y OTRO PERSONAL EN FORMACIÓN PARA
ESTANCIA CORTA DE FORMACIÓN EN CITOMETRÍA DE FLUJO**

ANEXO II

CARTA DE ACEPTACIÓN DEL CENTRO DE ACOGIDA

Beneficiario / Applicant:

Nombre y apellidos/ Name:

D.N.I./ National Identity Card:

Centro de aplicación de la ayuda/ Home Institution:

Centro en el que se realiza la estancia/ Host Institution:

Nombre/ Name:

Dirección/ Address:

Localidad/ Country:

Investigador responsable en el centro receptor/ Person in charge at Host institution:

Institución/ Institution:

Nombre/ Name:

Cargo/ Position:

CERTIFICA:

*que acepta al beneficiario de la ayuda arriba mencionado durante la estancia en este
centro durante las siguientes fechas: desde hasta*

THIS IS TO CERTIFY:

*that this Institution accepts the above mentioned applicant during his/her temporary
stay in the following dates: from: to.*

Lugar y fecha/ City and date:

Firma y Sello/ Signature & Stamp