**FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE UNA AYUDA A LA FORMACIÓN EN EL ÁREA DE CIENCIA DE DATOS EN MEDICINA PERSONALIZADA Y DE PRECISIÓN EN LA UNIVERSIDAD DE CORNELL (EE. UU.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | |
| **Apellidos:** | | | **Nombre:** | |
| **Domicilio:** | **Provincia:** | | | |
| **Calle/Plaza:** | | | | **Código Postal:** |
| **DNI/NIE:** | | **Teléfono/s:** | | |
| **Centro de trabajo:** | | | | |
| **Tiene solicitada otra Ayuda o Beca (Sí/No):** | | | | |
| **Tipo de Ayuda o beca:** | | | | |
| **Cuantía económica de la Ayuda o beca:** | | | | |

|  |
| --- |
| **COMPROMISO DE RETORNO** |
| El/La solicitante,  , con DNI nº  , DECLARA, que actualmente ocupo la posición de  en el centro  , y me comprometo a regresar a España a mi centro actual de trabajo o a otro centro asistencial o de investigación en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, una vez finalice el programa de estudios que se ofrece en el marco de esta convocatoria en caso de ser seleccionado. |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA** | |
| **Aceptación del Centro de Investigación o Centro Asistencial donde esté integrado y compromiso para la reincorporación del candidato** |  |
| **Carta de motivación** |  |
| **Currículum vitae en modelo normalizado** |  |
| **Memoria con las actuaciones o actividades y contribuciones relevantes del solicitante y el plan de trabajo previsto posterior a la formación** |  |
| **Dos cartas de recomendación** |  |

Informado de las bases que regulan la convocatoria de esta ayuda, solicito sea admitida la presente petición, manifestando que en caso de resultar seleccionado me encuentro en condiciones de justificar cualquier contenido en la documentación que acompaño a esta solicitud.

En …………. a, ………de …………………. de 2019

El solicitante/La solicitante