

FORMULARIO DE SOLICITUD

I CONVOCATORIA DE BECAS "AMADEU MONTEIRO", PARA JÓVENES INVESTIGADORES EN EL DÉFICIT DE ALFA-1 ANTITRIPSINA

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombre:

DNI:

Fecha de nacimiento:

Teléfono:.....

Email:.....

Dirección postal:.....

.....

Titulación/especialidad:.....

.....

Motivación por la que se presenta a esta convocatoria (máximo 500 palabras):

MODALIDAD EN LA QUE SE PRESENTA

- Modalidad A: Investigación básica
- Modalidad B: Investigación clínica

DATOS DEL PROYECTO

De manera breve y en lenguaje no científico, y comprensible para cualquier persona ajena a la disciplina complete los siguientes campos.

Título:.....
.....

Resumen del proyecto (máximo 350 palabras):

Objetivos de la investigación:

Antecedentes y estado actual del tema de la investigación:

Duración (inicio y previsión de finalización):

Impacto esperado de los resultados del proyecto:

Plan de difusión de los resultados:

Presupuesto total del proyecto:

Beneficios potenciales para las personas con Déficit de Alfa-1 Antitripsina:

¿Es usted el investigador principal o director del proyecto de investigación?

- Sí
- NO

En el caso de que la respuesta anterior sea NO, por favor, indique los datos del investigador principal/
director del proyecto:

.....
.....
.....

ADMINISTRACIÓN FINANCIARA

Datos de la Entidad y persona de contacto responsable de la gestión de la aportación económica para hacer efectivo el pago, si la beca fuera concedida.

Entidad:.....

Dirección completa:

.....

Persona de contacto:

Teléfono:.....

Email:.....

OBSERVACIONES

Incluya aquí aquello que considere relevante para la valoración de su candidatura que no esté recogido en otro apartado del formulario de solicitud.

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A LA SOLICITUD

- DNI del solicitante.
- Currículum Vitae Abreviado según formato de la FECYT.
- Carta de compromiso, respaldo o aval del centro, hospital, fundación o universidad en el que se vaya a desarrollar el trabajo propuesto.
- Aval del investigador principal/director del proyecto (en el caso de que difiera con el solicitante de la beca)

En.....a.....de.....de 2021

Don/Doña.....con DNI.....
por la presente acepto el tratamiento de mis datos para la finalidad arriba indicada declarando que los datos son exactos y actualizados.

Asimismo y en el supuesto de ser beneficiario de la Beca, autorizo la difusión de mis datos por los canales habituales de la Asociación Alfa-1 de España, y me comprometo a colaborar con la Asociación en la exposición de los resultados de la investigación becada en caso de ser requerido, siempre con la finalidad de sensibilizar a la población sobre esta condición genética.

Firma