



MEMORIA DE LA ACTIVIDAD QUE REALIZARÁ EL INVESTIGADOR/A DOCTOR/A EN EL CENTRO O GRUPO RECEPTOR

(A cumplimentar por el grupo receptor)

DATOS GENERALES

Apellidos y nombre del Investigador/a Solicitante:
Centro al que se incorpora:
Grupo:
Investigador principal del grupo:

ACTIVIDADES DE I+D QUE REALIZARÁ EL INVESTIGADOR/A SOLICITANTE

Especificar las líneas y proyectos de investigación en que participará, con sus objetivos, metodologías y actividades complementarias.

Añadir tantas páginas como sea necesario.

Fecha de cumplimentación:

Firma del Investigador/a principal del grupo
solicitante

Firma del investigador