

ANEXO I

SOLICITUD DE BECA CONSEJO SOCIAL DE COLABORACIÓN EN TAREAS DE INVESTIGACIÓN EN
DEPARTAMENTOS E INSTITUTOS L.O.U. DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO ACADÉMICO 2017-2018

APELLIDOS

NOMBRE

NIF / NIE

Correo electrónico

ESTUDIOS QUE REALIZÓ EN EL CURSO 2016/2017

Curso Estudios

Facultad/Escuela/Centro/Dpto.

ESTUDIOS QUE CURSARÁ EN 2017/2018

Curso Estudios

Facultad/Escuela/Centro/Dpto.

Ha solicitado otras becas para este curso Clase:

DEPARTAMENTO / INSTITUTO L.O.U. EN EL QUE PRESTARÁ COLABORACIÓN

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: TÍTULO

PROFESORES / TUTORES (nombre y apellidos)

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A ESTA SOLICITUD

1.-

2.-

3.-

El solicitante acepta las bases de la presente convocatoria y declara que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad

Localidad

Fecha

Firma del solicitante

SR. DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO / INSTITUTO L.O.U.