|  |
| --- |
| **CONVOCATORIA ABIERTA PARA EL RECONOCIMIENTO DE GRUPOS DE ACCIÓN CAMPUS IBERUS** |

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**  |

**1) DATOS DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL**

Nombre y apellidos:

NIF:

Categoría profesional:

Dirección postal:

Teléfono:

Correo electrónico:

Universidad de adscripción:

**2) OTROS MIEMBROS DEL CONSORCIO** (completar un cuadro por cada participante)

Nombre y apellidos:

NIF:

Dirección postal:

Teléfono:

Correo electrónico:

Entidad:

**2) TÍTULO DEL PROYECTO:**

**3) DURACIÓN:** .... meses

**4) ÁMBITO DE ACTIVIDAD**

**a) Agroalimentación y Nutrición □**

**b) Energía, Medio Ambiente y Sostenibilidad □**

**c) Tecnologías para la Salud □**

**d) Desarrollo Social y Territorial □**

**4) RESUMEN DE LA ACTIVIDAD EN ESPAÑOL (máx. 2.000 caracteres):**

|  |
| --- |
|  |

**5) RESUMEN DE LA ACTIVIDAD EN INGLÉS (máx. 2.000 caracteres):**

|  |
| --- |
|  |

En ........., a .... de ................... de 2017

El investigador principal

Fdo.:

**AL PRESIDENTE DEL CONSORCIO CAMPUS IBERUS**