

**1. CUESTIONARIO DE SOLICITUD DEL DIRECTOR DEL PROYECTO (\*)**

**TÍTULO DEL PROYECTO**

Título: .....

.....

Institución donde se realizará la formación o investigación, dirección, localidad y país en el que se encuentra ubicada (en su caso): .....

.....

Presupuesto total solicitado.....

Centro/persona que recibirá la ayuda: .....

Tiempo estimado de duración del proyecto (máximo 12 meses) .....

**DATOS PERSONALES**

Nombre: .....

Apellido (1): .....

Apellido (2): .....

Fecha de nacimiento: ..... Nacionalidad: .....

DNI/Pasaporte/Cédula: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

C. Postal: ..... País: .....

Teléfono: ..... E-mail: .....

**DATOS ACADÉMICOS**

Titulación universitaria: .....

Año de promoción: .....

Centro donde la obtuvo: .....

(\*) En los proyectos a desarrollar por equipos de investigación se deberá remitir este cuestionario cumplimentado, únicamente, por el Director del Proyecto. El modelo 2 cuestionario de solicitud se cumplimentará por cada uno de los miembros del equipo de investigación.



## DATOS PROFESIONALES

Años de experiencia profesional: .....

Empresa o entidad en la que actualmente presta sus servicios: .....

.....

Puesto que ocupa: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

País: .....

C.Postal: ..... Teléfono: .....

Fax: ..... E-mail: .....

## DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Cuestionario de solicitud
- Currículum vitae con fotografía (no superior a 5 hojas)
- Fotocopia de títulos
- Certificaciones
- Fotocopia de documento personal (DNI, Pasaporte, Cédula)
- Memoria explicativa del proyecto (de 5 a 10 folios)
- Carta de presentación del centro al que pertenece el solicitante
- Formulario de aceptación del centro en el que se desarrollará la formación o investigación
- Certificación de la Comisión de Ética del centro o documento que acredite la no necesidad

### Fecha y firma del solicitante:

El interesado **autoriza** el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para la gestión de la concesión de la beca Primitivo de Vega a las que se refiere esta convocatoria y el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos.

Asimismo, **acepta** que sus datos puedan ser cedidos para la evaluación de las candidaturas y las referidas a la beca Primitivo de Vega, su concesión a otras entidades colaboradoras públicas y privadas de FUNDACIÓN MAPFRE, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El fichero creado bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE, Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid (España), quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a la dirección anteriormente indicada, o a cualquier oficina de MAPFRE.

Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para finalidades indicadas anteriormente distintas de la gestión del presente documento.

En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del interesado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

**2. CUESTIONARIO DE SOLICITUD DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (\*)**

**TÍTULO DEL PROYECTO**

Título: .....

.....

Institución donde se realizará la formación o investigación, dirección, localidad y país en el que se encuentra ubicada (en su caso): .....

.....

**DATOS PERSONALES**

Nombre: .....

Apellido (1): .....

Apellido (2): .....

Fecha de nacimiento: ..... Nacionalidad: .....

DNI/Pasaporte/Cédula: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

C. Postal: ..... País: .....

Teléfono: ..... E-mail: .....

**DATOS ACADÉMICOS**

Titulación universitaria: .....

Año de promoción: .....

Centro donde la obtuvo: .....

(\*) En los proyectos a desarrollar por equipos de investigación se deberá remitir este cuestionario cumplimentado, únicamente, por el Director del Proyecto. El modelo 2 cuestionario de solicitud se cumplimentará por cada uno de los miembros del equipo de investigación.



## DATOS PROFESIONALES

Años de experiencia profesional: .....

Empresa o entidad en la que actualmente presta sus servicios: .....

Puesto que ocupa: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

País: .....

C.Postal: ..... Teléfono: .....

Fax: ..... E-mail: .....

## DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Cuestionario de solicitud
- Currículum vitae con fotografía (no superior a 5 hojas)
- Fotocopia de títulos
- Certificaciones
- Fotocopia de documento personal (DNI, Pasaporte, Cédula)
- Memoria explicativa del proyecto (de 5 a 10 folios)
- Carta de presentación del centro al que pertenece el solicitante
- Formulario de aceptación del centro en el que se desarrollará la formación o investigación
- Certificación de la Comisión de Ética del centro (Área de Salud)

### Fecha y firma del solicitante:

El interesado **autoriza** el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para la gestión de la concesión de la beca Primitivo de Vega a las que se refiere esta convocatoria y el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos.

Asimismo, **acepta** que sus datos puedan ser cedidos para la evaluación de las candidaturas y las referidas a la beca Primitivo de Vega, su concesión a otras entidades colaboradoras públicas y privadas de FUNDACIÓN MAPFRE, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El fichero creado bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE, Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid (España), quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a la dirección anteriormente indicada, o a cualquier oficina de MAPFRE.

Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para finalidades indicadas anteriormente distintas de la gestión del presente documento.

En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del interesado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

### **3. ACEPTACIÓN DEL CENTRO EN EL QUE SE DESARROLLARÁ LA INVESTIGACIÓN**

#### **DATOS DEL CENTRO**

Centro: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

C. Postal: ..... País: .....

#### **DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN O INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO**

Nombre: .....

Apellido (1): .....

Apellido (2): .....

Cargo que ocupa: .....

Departamento/Área: .....

Teléfono: .....

E-mail: .....



## DATOS DEL PROYECTO

Título:.....

.....

.....

Área de investigación .....

Fecha de inicio: ..... Fecha de finalización: .....

Director del proyecto: .....

Tiempo de dedicación:.....

Colaboración durante la investigación: .....

.....

.....

Observaciones:.....

.....

.....

## Fecha, firma y sello del centro que autoriza

El interesado **autoriza** el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para la gestión de la concesión de la beca Primitivo de Vega a las que se refiere esta convocatoria y el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos.

Asimismo, **acepta** que sus datos puedan ser cedidos para la evaluación de las candidaturas y las referidas a la beca Primitivo de Vega, su concesión a otras entidades colaboradoras públicas y privadas de FUNDACIÓN MAPFRE, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El fichero creado bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE, Paseo de Recoletos, 23, 28004 Madrid (España), quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a la dirección anteriormente indicada, o a cualquier oficina de MAPFRE.

Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para finalidades indicadas anteriormente distintas de la gestión del presente documento.

En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del interesado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

FUNDACIÓN MAPFRE  
“Beca Primitivo de Vega 2010”  
Instituto de Prevención, Salud y Medio Ambiente  
Paseo de Recoletos, nº 23  
28004 Madrid. España  
Tel.: (+34) 91 581 64 19  
Fax: (+34) 91 581 85 35

Solicitud de información:  
[www.fundacionmapfre.com/investigación](http://www.fundacionmapfre.com/investigación)  
[www.fundacionmapfre.com](http://www.fundacionmapfre.com)