

CUESTIONARIO DE SOLICITUD

ÁREA (señalar una sola área y línea temática)

Salud Medio Ambiente Prevención

Línea temática sobre la que versará el proyecto (ver pág. 7):
.....
.....

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:



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 (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 las becas Ignacio Hernando de Larramendi 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 las becas Ignacio Hernando de Larramendi, 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.

**ACEPTACIÓN DEL CENTRO EN EL QUE SE DESARROLLA
LA FORMACIÓN O 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 las becas Ignacio Hernando de Larramendi 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 las becas Ignacio Hernando de Larramendi, 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 15/1997, 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
“Becas Ignacio Hernando de Larramendi 2010”
Paseo de Recoletos, nº 23
28004 Madrid. España
Tel.: (+34) 91 581 64 19 / (+34) 91 581 23 36
Fax: (+34) 91 581 85 35
Solicitud de información:
www.fundacionmapfre.com/investigación
www.fundacionmapfre.com