**Contratos Predoctorales de Personal Investigador en Formación de la UCM**

**CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN DEL CONTRATADO/A DESPUÉS DE**

**UNA AUSENCIA O DE UNA INTERRUPCIÓN DE LA AYUDA**

**Año de Convocatoria**

|  |
| --- |
| Nombre del contratado/a:  D./Dña.:  DNI /NIE: |
| Facultad: |
| Departamento: |

D./Dña.  en su condición de director/a de la tesis doctoral de D./Dña.

CERTIFICA:

Que se ha incorporado a este Departamento el día de de después de la:

Ausencia

Interrupción

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA ELECTRÓNICA DIRECTOR/A DE TESIS  Fdo.: | FIRMA ELECTRÓNICA  VºBº DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO  Fdo.: |