|  |  |
| --- | --- |
| **CDU-V** | **FICHA SOLICITUD CONVOCATORIA**  **CUERPOS DOCENTES UNIVERSITARIOS (PLAZA VINCULADA)** |

|  |
| --- |
| **A.- DATOS DE LA PLAZA A CONCURSO.** |
| CUERPO: |
| DEPARTAMENTO: |
| FACULTAD: |
| ÁREA DE CONOCIMIENTO: |
| ESPECIALIDAD: |
| INSTITUCIÓN SANITARIA: |
| ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR (EN SU CASO) 1: |
| PERFIL INVESTIGADOR (EN SU CASO)2: |
| FECHA DEL CONSEJO DE DEPARTAMENTO3: |
| FECHA DEL CONSEJO DE FACULTAD 4: |

|  |
| --- |
| **B.- INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE LA SELECCIÓN** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBROS PROPUESTOS POR EL CONSEJO DE DEPARTAMENTO5** | | |
| **Presidente/a:** | | |
| DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **Presidente/a Suplente:** | | |
| DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **Secretario/a:** | | |
| DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **Secretario/a Suplente:** | | |
| DNI: | Categoría: | Universidad: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIEMBROS DESIGNADOS POR LA INSTITUCIÓN SANITARIA 5** | | |
| **Titular:** | | |
| DNI: | Categoría: ESPECIALISTA | INSTITUCIÓN SANITARIA: |
| **Suplente:** | | |
| DNI: | Categoría: ESPECIALISTA | INSTITUCIÓN SANITARIA: |
| **Titular:** | | |
| DNI: | Categoría: ESPECIALISTA | INSTITUCIÓN SANITARIA: |
| **Suplente:** | | |
| DNI: | Categoría: ESPECIALISTA | INSTITUCIÓN SANITARIA: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº**  **Orden** | **PROFESORES/AS DE OTRAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS PROPUESTOS POR EL CONSEJO DE DEPARTAMENTO5** | | |
| **1** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **2** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **3** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **4** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **5** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **6** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **7** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |
| **8** | **Vocal:** | | |
|  | DNI: | Categoría: | Universidad: |

|  |  |
| --- | --- |
| Madrid, a fecha de firma digital  El/La Directora/a del Departamento | Madrid, a fecha de firma digital  El/La Decano/a de la Facultad |

1. En su caso, se adjunta informe del Consejo de Departamento sobre las actividades docentes a desarrollar.
2. En su caso, se adjunta informe del Consejo de Departamento sobre el perfil investigador.
3. Se adjunta informe del Consejo de Departamento.
4. Se adjunta informe del Consejo de Facultad.
5. Se adjunta sus currículos en formato electrónico, en los que **deberá constar los períodos de investigación reconocidos**.