

Tecnologías de la Información

Solicitud de alta en la Plataforma de Investigación

Esta solicitud debe ser cumplimentada sólo en los casos en que el solicitante no forme parte del personal de la Universidad.

RELACIÓN CON LA UAM	
Colectivo:	
Categoría:	
Fecha Inicio Relación:	Fecha Fin Relación ⁽¹⁾ :

DATOS PERSONALES	
Tipo de Documento:	Documento:
Nombre:	Apellido 1:
Apellido 2:	Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer
Nacionalidad:	Fecha Nacimiento:

DATOS DE CONTACTO	
Email no UAM:	Móvil:
Teléfono:	
Dirección postal:	
Código postal:	Población:
Provincia:	País:

DATOS ORGANIZATIVOS	
Unidad/Centro:	
Subunidad/Departamento:	
Centro Destino:	
Edificio:	
Despacho:	Teléfono despacho:
Empresa o Convenio ⁽³⁾ :	

(1): Sólo debe rellenarla el personal con vinculación temporal. El personal con vinculación permanente no hace falta que lo rellene.

(2): Datos obligatorios según el colectivo. Indicar el Centro Mixto UAM-CSIC, Unidad Asociada UAM-CSIC o Instituto de Investigación Sanitaria UAM al que pertenece.

Madrid, a de de

Fdo. (3):

(3): El formulario debe ir firmado por el coordinador del grupo