|  |
| --- |
| **Memoria justificativa docente** |
| **Nombre IP:** |  |
| **Apellidos IP:** |  |
| **e-mail:** |  |
| **Grupo CIBERER:** |  |
| **Curso:** |  |
| **Justificación docente indicando el nombre de las personas beneficiarias de la ayuda de Formación CIBERER recibida** |
| **Por los motivos anteriormente señalados, tanto el investigador principal del grupo al que pertenece el interesado, como el coordinador del Programa de Formación CIBERER apoyan la solicitud** |
| **Fecha y firma IP:** | **Fecha y firma coordinador de Formación CIBERER:** |