Anexo I\_Solicitud

**DOCUMENTO SOLICITUD**

ACCIONES FORMACIÓN CIBER - ÁREA TEMÁTICA DE CÁNCER

Año 2025 (Convocatoria II)

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellidos solicitante | … |
| Nombre y Apellidos IP grupo CIBERONC | … |
| Teléfono de contacto | … |
| Email | … |
| Puesto actual | … |
| Titulación académica | Doctor/a  Licenciado/a  Graduado/a  Diplomado/a  Técnico/a |
| Vinculación con CIBER\* | Contratado/a  Adscrito/a  Colaborador/a |

\* Es requisito mantener esta vinculación con CIBER desde la solicitud hasta la justificación de la acción de formación

**ACCIÓN FORMATIVA SOLICITADA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de acción formativa  Borrar / tachar la que no corresponda | 1. Personal CIBERONC interesado en asistir a un curso formativo o congreso 2. Personal CIBERONC interesado en organizar un curso formativo |
| Nombre de la actividad | Indicar nombre del curso/congreso… |
| Fechas de inicio y final de la actividad | Indicar fechas inicio y fin |
| Nº de horas de la actividad | Indicar número de días |
| Organización: | Especificar según la modalidad de la ayuda solicitada, la entidad organizadora (modalidad A) o el comité organizador (modalidad B). En el caso de la modalidad B, indicad también el número de plazas reservadas para miembros de CIBERONC sobre el total de plazas del curso. |
| Ciudad y centro de realización del curso: | Indicar |

|  |
| --- |
| Completar en el caso de que se solicite ayuda tipo A  ¿Presentas trabajo al congreso? Sí  No  ¿Tipo de comunicación presentada? Oral  Póster  ¿Comunicación aceptada? Sí  No  Aun no lo sé  Si has respondido que sí anteriormente, ¿en qué formato te han aceptado la comunicación? Oral  Póster |
| Justificación:(Breve descripción de la actividad a desarrollar y razones que justifican la solicitud). Máx.500 palabras |
| Presupuesto SOLICITADO al CIBER área temática Cáncer (CIBERONC): Completar el apartado A o B en función de la actividad para la que solicita la ayuda.   1. Personal CIBERONC interesado en asistir a un curso formativo o congreso.  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  | Coste (€) | | Curso | Inscripción |  | | Certificado |  | | Otros gastos (por favor, indicar) |  | | Desplazamiento | Avión |  | | Tren |  | | Otros (por favor, indicar) |  | | Manutención | Coste por día |  | | Alojamiento | Coste por día |  |  |  |  | | --- | --- | |  | TOTAL | | Nº días curso / congreso | |  | | Coste total asistencia curso / congreso (€) | |  | | Cantidad solicitada a CIBERONC (€) | |  |  1. Personal CIBERONC interesado en organizar a un curso formativo.  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | Nº personas | Coste por persona (€) | | Curso | Inscripción |  |  | | Certificado |  |  | | Otros gastos (por favor, indicar) |  |  | | Desplazamiento | Avión |  |  | | Tren |  |  | | Otros (por favor, indicar) |  |  | | Manutención | Coste por día |  |  | | Alojamiento | Coste por día |  |  | | Otros | (por favor, indicar) |  |  |  |  |  | | --- | --- | |  | **TOTAL** | | Nº días duración curso | |  | | Coste total organización evento (€) | |  | | Cantidad solicitada a CIBERONC (€) | |  | |
| REQUISITOS:   1. Esta solicitud debe ir acompañada de la información sobre el curso a realizar / congreso al que asistir, en el cual se indique el coste de inscripción y duración del curso o el programa del congreso. Para la modalidad B se deberá presentar un programa del curso y una lista de los profesores propuestos. 2. Al finalizar la actividad, el solicitante deberá remitir al programa de formación ([formacion@ciberonc.es](mailto:formacion@ciberonc.es)) una breve memoria explicativa de la actividad desarrollada (Plazo: 1 mes desde la fecha de finalización de la estancia) |
| Fecha Firma solicitante Firma Responsable Grupo CIBERONC (IP) |
| Cumplimentar este formulario y enviar por correo electrónico a [formacion@ciberonc.es](mailto:formacion@ciberonc.es) |