



→ FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

IV EDICIÓN CURSO DE FORMACIÓN PARA PERSONAL INVESTIGADOR EN CIENCIAS BIOMÉDICAS Y USUARIO DE ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN

DATOS PERSONA SOLICITANTE:

Nombre:

Apellidos: D.N.I.:

Teléfono/móvil:/ e-mail:

Formación académica:

Categoría profesional:

Servicio: Unidad:

Departamento:

CENTRO DE TRABAJO:

SOLICITA INSCRIPCIÓN PARA:

- CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO ONLINE
- TRABAJO BAJO SUPERVISIÓN

MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA LA INSCRIPCIÓN AL CURSO:

- MIR DISCIPLINAS QUIRÚRGICAS/ENTRENAMIENTO
- PROYECTO/CURSO FORMATIVO CON ANIMALES
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN/TRABAJO CON ANIMALES
- FASE EXPERIMENTAL TESIS DOCTORAL
- OTROS (especifique):

Burgos, a de de

Firma del solicitante,

Fdo. _____

TRAMITACIÓN

A/A Responsable de la Unidad de Apoyo a la Investigación

Hospital Universitario de Burgos/Unidad de Investigación
Avenida de las Islas Baleares 3, Bloque F/ Planta 0
09006 Burgos, España

NOTA: Se aconseja que figure un correo electrónico que vaya a consultar de forma periódica. Las personas seleccionadas serán notificadas mediante correo electrónico a partir del 15 de septiembre.

Para más información: angelica@hubu.es