

IMPRESO DE SOLICITUD PREMIO FLUCOMP MEJOR TESIS

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

Apellidos: _____

Nombre: _____

DNI o pasaporte: _____

Correo electrónico: _____

LUGAR DE TRABAJO:

Centro: _____

Calle: _____ n.º: _____

Localidad: _____ CP: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____

DATOS SOBRE LA TESIS:

Título: _____

Director/es: _____

Fecha de defensa: _____

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

☐

Resumen de la Tesis en inglés (máximo 5 caras).

☐

Listado de publicaciones derivadas de la Tesis.

☐

Currículum Vitae del solicitante.

☐

Otros que considera de interés (especificar):

_____, ____ de _____ de 20 ____

Fdo.: _____

Las solicitudes deben enviarse por correo electrónico a la SECRETARÍA de FLUCOMP:
info@flucomp.es