|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LA AYUDA**   |  |  | | --- | --- | | Apellidos y nombre |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | D.N.I. / N.I.F. / PASAPORTE |  | Teléfono |  |  |  |  | | --- | --- | | Domicilio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Email |  | Sexo | H |  | M |  | Nacionalidad |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Discapacidad reconocida igual o superior al 33% | Sí |  | No |  | |
|  |
| **DATOS ACADÉMICOS**   |  |  | | --- | --- | | Rama de conocimiento | | | Arte y Humanidades |  | | Ciencias de la Salud |  | | Ciencias |  | | Ciencia Sociales y Jurídicas |  | | Ingeniería y Arquitectura |  | |
|  |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ¿Obtuvo el doctorado en la Universidad de Córdoba? | | | | | SI |  | **NO** |  | | **Nombre y apellido del Director/a de Tesis**   |  | | --- | |  | | | Lugar de obtención del doctorado   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Universidad Privada Española |  | Extranjero |  |   Nombre del centro de obtención   |  | | --- | |  | | | |
|  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | ¿Fecha de obtención de doctorado comprendida entre 15/07/19 y 15/07/21? | SI |  | NO |  | | *En caso negativo*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | ¿Existe causa de ampliación de fecha? (artículo 17 de la convocatoria) | SI |  | NO |  | | *En caso afirmativo*   |  |  | | --- | --- | | Indicar cual/es (puede seleccionar más de una opción) | | | 1.º Nacimiento o cuidado de hijos |  | | 2.º Incapacidad temporal durante el embarazo |  | | 3.º Incapacidad temporal por otras causas |  | | 4.º Excedencias por cuidado de hijos/familia/violencia de género/terrorista |  | | 5.º Reducción de jornada, guarda legal, enfermedad grave menor |  | | 6.º Atención a personas en situación de dependencia |  |   \_ | | | | |  |  |  | | --- | --- | | **Fecha de obtención del Título de Doctor/a** (dd/mm/aaaa) |  |   *\_* | | | | | |
|  |
| **DATOS DE LA ESTANCIA – DOCTORADOS UCO**  *(Nota: Rellenar solo en caso de haber obtenido el Título de Doctor/a en la Universidad de Córdoba)*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | País de la estancia (primer año de la estancia) | España |  | Extranjero |  | | *En caso de seleccionar España*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Indique el lugar de la estancia (primer año de la estancia / estancia completa\*)**  *\*En caso de seleccionar «Universidad Pública», la estancia completa debe desarrollarse en dicha Universidad Pública*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Universidad Pública** |  | **Centro de Investigación Público** |  |   *Primer año de estancia / estancia completa*  **Nombre de la Universidad Pública / Centro de investigación Público**  *(Nota: no puede ser la Universidad de Córdoba)*   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor**   |  | | --- | |  |   *Segundo año de estancia*  **Nombre de la Universidad Pública**   |  | | --- | |  |   **Nombre del Grupo Receptor**   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor**   |  | | --- | |  | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | *En caso de seleccionar Extranjero*   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | *Primer año de estancia*  **Nombre de la Universidad / Centro de investigación extranjero**   |  | | --- | |  |   **Nombre del Grupo Receptor extranjero**   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor extranjero**   |  | | --- | |  |   *Segundo año de estancia*  **Nombre de la Universidad Pública**  *(Nota: Puede elegir la Universidad de Córdoba)*   |  | | --- | |  |   **Nombre del Grupo Receptor**   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor**   |  | | --- | |  | | | |
|  |
| **DATOS DE LA ESTANCIA – DOCTORADOS UNIVERSIDADES PRIVADAS/EXTRANJERO**  *(Nota: Rellenar solo en caso de haber obtenido el Título de Doctor/a en una Universidad privada española o en una Universidad o Centro de Investigación extranjeros)*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | País de la estancia (primer año de la estancia) | España |  | Extranjero |  | | *En caso de seleccionar España*   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Indique el lugar de la estancia (primer año de la estancia / estancia completa\*)**  *\*En caso de seleccionar «Universidad de Córdoba», la estancia completa debe desarrollarse en la Universidad de Córdoba.*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Universidad de Córdoba** |  | **Centro de Investigación Público** |  |   **Nombre del Centro de Investigación Público (primer año de la estancia / estancia completa)**  *(Nota: Rellenar solo en caso de haber seleccionado «Centro de investigación Público»)*   |  | | --- | |  |   **Nombre del Grupo Receptor (primer año / estancia completa)**   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor (primer año / estancia completa)**   |  | | --- | |  | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | *En caso de seleccionar Extranjero*   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | *Primer año de estancia*  **Nombre de la Universidad / Centro de Investigación Extranjero**   |  | | --- | |  |   **Nombre del Grupo Receptor extranjero**   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor extranjero**   |  | | --- | |  |   *Segundo año de estancia*  **Nombre del Grupo Receptor – Universidad de Córdoba**   |  | | --- | |  |   **Nombre y apellidos de la persona responsable del Grupo Receptor**   |  | | --- | |  | |   \_ | |
|  |
| *(Este formulario de solicitud debe ser acompañado por la documentación genérica y específica a que hace referencia el Anexo II de la Resolución de 1 de julio de 2021, de la Universidad de Córdoba, por la que se convocan Ayudas para la recualificación del sistema universitario español para 2021-2023)* |
|  |
| En Córdoba, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_  La persona solicitante,  Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |