|  |
| --- |
| MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL IMPACTO EN LA DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO QUE APORTARÁ ESTA ESTANCIA EN LA PERSONA CANDIDATA Y EN EL GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE LA USC PARA LA MODALIDAD DE RECUALIFICACIÓN DEL PROFESORADO UNIVERSITARIO FUNCIONARIO O CONTRATADO |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA CANDIDATA** |
| **Nombre:** | Escriba su nombre | **Apellidos:** | Escriba sus apellidos. |
| **NIF**:  | Dni, Pasaporte. | **Telefono contacto:** | Escriba aquí. |
| **Nacionalidad** | Nacionalidad. | **Correo electrónico:** | Escriba un correo electrónico |
| **Centro destino:** | Escriba aquí. | **Pais:** | Escriba aquí. |

|  |
| --- |
| **MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL IMPACTO DE LA ESTANCIA** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

Santiago de Compostela, Indique la fecha del documento.

Firmado: D/DªEscriba su nombre y apellidos, y firme el documento.