CARTA DE ACEPTACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE LA USC – AYUDA PARA LA RECUALIFICACIÓN DEL SISTEMA UNIVERSITARIA ESPAÑOL PARA 2021-2023 PARA LA MODALIDAD MARGARITA SALAS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA CANDIDATA SOLICITANTE** | | | | | |
| **Nombre:** | Escriba aquí | | **Apellidos:** | Escriba aquí. | |
| **DNI**: | Escriba aquí | | **Tfno. Contacto:** | | Escriba aquí. |
| **Correo electrónico:** | | Escriba aquí. | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL GRUPO RECEPTOR** | | | | | | |
| **Nombre del Grupo:** | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **Persona responsable del grupo receptor**: | | | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |
| **Código del Grupo:** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | |
| **Periodo** | **Desde:** | | Haga clic aquí. | | **Hasta:** | Haga clic aquí |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN** |
| Como responsable del grupo de investigación de la USC hago constar que la persona candidata solicitante indicada en este documento, ha sido aceptada para realizar una estancia en nuestro grupo de investigación durante el periodo indicado en caso de que le sea concedida dicha ayuda.  Haga clic o pulse aquí para escribir texto si lo desea. |

Santiago de Compostela, Indique la fecha del documento.

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