|  |
| --- |
| BIBLIO.BMP |

|  |
| --- |
| **INSCRIPCIÓN PARA LA PRUEBA DE SUFICIEMCIA INVESTIGADORA****IKERTZEKO GAITASUNAREN PROBARAKO IZENA EMATEA**CONVOCATORIA DE 2.010 (e)ko DEIALDIA |

**IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA ALUMNO/A**

**IKASLEAREN DATUAK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nº de D.N.I.**o pasaporte* | aa | *Correo Electrónico* | aa@aa |
| *N.A.N. edo**Pasaportea* | *Helbide Elextronikoa* |
|  |  |  |  |
| *Apellidos* | aa |
| *Deiturak* |
|  |  |  |  |
| *Nombre* | aa |
| *Izena* |

**DEPARTAMENTO RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN QUE ESTÁ INSCRITO/A**

**DOKTOREGO *PROGRAMAREN ARDURA DAUKAN SAILA***

**00144 Departamento de Cirugía y Radiología y Medicina Física**

**CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN EL QUE ESTÁ INSCRITO/A**

***IKASLE INSKRIBAT DAGOENEKO DOKTOREGO PROGRAMAREN KODEA ETA IZENA***

**00144-08-2 Bases Científicas de la Cirugía**

|  |  |
| --- | --- |
|  De acuerdo con el Real Decreto 778/1998 de 30 de Abril y la Normativa de Gestión de Doctorado de la UPV/EHU, solicito la inscripción para realizar la prueba de Suficiencia Investigadora. |  *Ikertzeko gaitasunaren probarako izena emateko eskaera egiten dut, kontuan hartuta Apirilaren 30eko 778/1998 Errege Dekretuak eta Doktoregoaren Gestio Arautegiak diotena.* |

En Leioa, a uno de octubre de 2.010

.................., 2010 (e)ko ..............................aren .............a

(Firma del/la interesado/a / *Interesatuaren sinadura*)

|  |  |
| --- | --- |
| Deberán imprimirse 3 ejemplares: para el Negociado de Doctorado,Departamento o Instituto y alumno/a | Hiru ale inprimatu behar dira: Doktoregoko bulegorako,sail edo instituturako eta ikaslearentzat |