|  |  |
| --- | --- |
| ANNEX 1. SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ EN LA CONVOCATÒRIA D’AJUTS A LA INVESTIGACIÓ  DE L’HOSPITAL UNIVERSITARI SON ESPASES 2025 | |
| **DAdeS DEL CANDIDAT** | |
| Data de la sol·licitud: Feis clic aquí per inserir una data | |
| Nom i llinatges: | |
| DNI: | |
| Categoria professional:  FEA  INFERMER/A  RESIDENT    Altres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Servei: | |
| Telèfon o ext.: | Adreça electrònica: ***@ssib.es*** |
| **MODALITAT A LA QUAL us PRESENTAu**  **(marcau l’opció o les opcions corresponents)** | |
| Millor publicació científica | Modalitat A  Modalitat B.1 (residents)  Modalitat B.2 (investigadors predoctorals)  Modalitat B.3 (altres disciplines sanitàries) |
| Projecte pilot  (marcau només  una modalitat) | Bàsic  Clínic (metges i cirurgians)  Altres disciplines sanitàries (infermeria, fisioteràpia, tècnics de laboratori i altres) |
|  | |
| **DOCUMENTACIÓ QUE aportau** | |
| Feis clic per inserir text. | |