



Rama de conocimiento de CIENCIAS DE LA SALUD

(a cumplimentar por cada candidato)

DATOS PERSONALES	
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI
DIRECCIÓN POSTAL:	
TLFNO.	
CORREO ELECTRÓNICO:	

DATOS ACADÉMICOS
DEPARTAMENTO:
PROGRAMA DE DOCTORADO:

DATOS DE LA TESIS DOCTORAL
TÍTULO:
DIRECTOR/DIRECTORES:
FECHA DE LECTURA:
Doctorado europeo/internacional: SI/NO

Fecha:

Fdo.:



NOTA: Se aportarán los justificantes de los méritos del curriculum científico relacionados con la tesis doctoral. La Comisión considerará exclusivamente los **10** méritos principales relacionados con el desarrollo de la tesis.

Adjuntar, en documento a parte, curriculum científico completo en formato libre.

Dependiendo de cada mérito presentado el candidato deberá ajustarse al siguiente formato.

Artículos

Autores:	
Posición del autor en el artículo:	
Título:	
Revista:	
Año:	
Cuartil:	Índice de impacto:

Congresos

Autores:	
Posición del autor:	
Título:	
Tipo de presentación: oral/poster	
Nombre del congreso	
Lugar de celebración	Año
Nacional o internacional:	

Patentes

Inventores:	
Título:	
Número de la patente	
Países de aplicación	Año de petición:



Universidad
Zaragoza

Becas

Organismo que otorga la beca :

Duración en años: