

PROGRAMA ESTATAL PARA DESARROLLAR, ATRAER Y RETENER TALENTO
Subprograma Estatal de Formación
Ayudas predoctorales del programa “Salvador de Madariaga”

SOLICITUD DE ESTANCIA BREVE
APPLICATION FORM FOR A MOBILITY

B. INVITACIÓN DEL CENTRO RECEPTOR DE LA ESTANCIA BREVE / INVITATION FROM THE RECEIVING INSTITUTION

1. IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A DE LA AYUDA / PROGRAMME BENEFICIARY

Referencia de la ayuda / *Programme identification number:*

Apellidos y nombre / *Last and First Name:*

2. CENTRO DE REALIZACIÓN DE LA ESTANCIA BREVE / RECEIVING CENTRE DURING THE MOBILITY

Nombre del Organismo receptor / *Name of the receiving institution:*

Nombre del centro / *Name of the centre:*

Ciudad y País / *City and Country:*

Investigador/a responsable de la Estancia Breve / *Researcher in charge during the mobility:*

Cargo o Categoría del o de la responsable / *Position of the researcher in charge:*

3. DURACIÓN DE LA ESTANCIA BREVE / DURATION OF THE MOBILITY

Fecha Inicio / *Start date:*

Fecha Fin / *End date:*

Fecha (solo si firma manual) /
Date (only if signed by hand)

Firma del Investigador/a responsable:
Signature of the researcher in charge: