**Facultad de Farmacia**

**Universidad Complutense de Madrid**



**Premio Extraordinario de Doctorado**

**Currículum vitae**

Número de hojas que contiene: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre:

 Fecha:

 Firma:

El arriba firmante declara que son ciertos los datos que figuran en este currículum, asumiendo en caso contrario las responsabilidades que pudieran derivarse de las inexactitudes que consten en el mismo.

* No olvide que es necesario firmar al margen cada una de las hojas.
* Este currículum no excluye que en el proceso de evaluación se le requiera para ampliar la información aquí contenida.
* **ES OBLIGATORIO PRESENTAR LOS JUSTIFICANTES DE TODOS LOS MÉRITOS ALEGADOS**

*APELLIDOS:*

*NOMBRE: SEXO:*

*DNI: FECHA DE NACIMIENTO: :*

*DIRECCION PARTICULAR:*

*CIUDAD: CODIGO POSTAL: TELEFONO:*

**FORMACION ACADEMICA**

**LICENCIATURA/GRADO/INGENIERIA**

*CENTRO:*

*FECHA:*

**DOCTORADO/MÁSTER:**

***PROGRAMA DE DOCTORADO/MÁSTER:***

*DEPARTAMENTO:*

***ASIGNATURAS CURSADAS:***

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINACIÓN:** | **CALIFICACIÓN** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/TRABAJO FIN DE MÁSTER:***

*TÍTULO:*

*CALIFICACIÓN:*

***TESIS DOCTORAL:***

*TÍTULO:*

*CALIFICACIÓN: FECHA DE LECTURA:*

*MENCIÓN EUROPEA O INTERNACIONAL SÍ* 🞎  *NO* 🞎

*DIRECTOR(ES) DE TESIS:*

**PUBLICACIONES EN REVISTAS, DERIVADAS DE LA TESIS**

**(MÁXIMO DE 5 APORTACIONES)**

**IMPORTANTE: Es obligatorio indicar el área o categoría donde esté ubicada la revista por la que desea ser valorado y el índice de impacto de la misma según el Journal Citation Reports (JCR) del año en el que se realizó la publicación o en caso de no haber sido publicados los índices de dicho año, el correspondiente al año anterior**

*AUTORES (p.o. de firma):*

*TITULO:*

*REF. REVISTA* Indicar volumen, páginas inicial y final (año).*:*

*ÍNDICE DE IMPACTO:*

*ÁREA O CATEGORÍA DEL JCR:*

**OTRAS PUBLICACIONES EN REVISTAS, RELACIONADAS CON LA TESIS**

**IMPORTANTE: Es obligatorio indicar el área o categoría donde esté ubicada la revista por la que desea ser valorado y el índice de impacto de la misma según el Journal Citation Reports (JCR) del año en el que se realizó la publicación o en caso de no haber sido publicados los índices de dicho año, el correspondiente al año anterior**

*AUTORES (p.o. de firma):*

*TITULO:*

*REF. REVISTA* Indicar volumen, páginas inicial y final (año).*:*

*ÍNDICE DE IMPACTO:*

*ÁREA O CATEGORÍA DEL JCR:*

**LIBROS O CAPÍTULOS DE LIBROS**

*AUTORES (p.o. de firma):*

*TITULO:*

*REF. LIBRO:* Indicar volumen, páginas inicial y final (año) y editorial.*:*

*ISBN:*

**CONGRESOS**

*AUTORES:*

*TITULO:*

*TIPO DE PARTICIPACIÓN:*

*CONGRESO:*

*PUBLICACIÓN:*

*LUGAR DE CELEBRACIÓN:*

*AÑO:*

**PATENTES Y MODELOS DE UTILIDAD**

*INVENTORES (p.o. de firma):*

*TITULO:*

*Nº DE SOLICITUD: PAÍS DE PRIORIDAD: FECHA DE PRIORIDAD:*

*ENTIDAD TITULAR:*

*PAISES A LOS QUE SE HA EXTENDIDO:*

*EMPRESA/S QUE LA ESTA/N EXPLOTANDO:*

**BECAS**

*TIPO DE BECA:*

*ORGANISMO DE CONCESIÓN DE LA BECA:*

*FECHA DE CONCESIÓN:*

*FECHA DE FINALIZACIÓN:*

*DURACIÓN:*

**ESTANCIAS EN OTROS CENTROS DE INVESTIGACIÓN**

**(Estancias continuadas superiores a TRES meses)**

Clave D=doctorado, P=postdoctoral. Y= invitado, C=contratado, O=otras (especificar)

*CENTRO:*

*LOCALIDAD: PAIS: AÑO: DURACIÓN:*

*TEMA: CLAVE:*

**PREMIOS OTORGADOS A TRABAJOS RELACIONADOS CON LA TESIS DOCTORAL**

*PREMIO:*

*ORGANISMO DE CONCESIÓN DEL PREMIO:*

*FECHA DE CONCESIÓN:*

**OTROS MERITOS O ACLARACIONES QUE SE DESEE HACER CONSTAR**

**(Participación en proyectos, contratos, docencia impartida, cursos realizados, etc.)**

**PARTICIPACION EN PROYECTOS DE INVESTIGACION FINANCIADOS**

*TITULO DEL PROYECTO:*

*ENTIDAD FINANCIADORA:*

*DURACION DESDE: HASTA:*

*INVESTIGADOR PRINCIPAL:*

**PARTICIPACION EN CONTRATOS DE INVESTIGACION DE ESPECIAL**

**RELEVANCIA CON EMPRESAS Y/O ADMINISTRACIONES**

*TITULO DEL CONTRATO****:***

*EMPRESA/ADMINISTRACIÓN FINANCIADORA:*

*DURACIÓN DESDE: HASTA:*

*INVESTIGADOR RESPONSABLE:*

**DOCENCIA IMPARTIDA**

*CURSO O ASIGNATURA****:***

*NUMERO DE HORAS IMPARTIDAS:*

**CURSOS REALIZADOS**

*CURSO****:***

*ENTIDAD ORGANIZADORA:*

*DURACIÓN DESDE: HASTA:*

*NUMERO DE HORAS:*