



SOLICITUD DE ADMISIÓN COMO ASOCIADO DE NÚMERO

1. DATOS PERSONALES

| | | | |
|----------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|
| Apellidos | <input type="text"/> | Nombre | <input type="text"/> |
| Nacionalidad | <input type="text"/> | Nº de doc. de identidad | <input type="text"/> |
| Lugar de nacimiento | <input type="text"/> | E-mail | <input type="text"/> |
| Dirección particular | <input type="text"/> | | |
| Teléfono fijo | <input type="text"/> | Teléfono móvil | <input type="text"/> |

2. DATOS PROFESIONALES

| | | | |
|-------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| Categoría profesional | <input type="text"/> | | |
| Centro al que pertenece | <input type="text"/> | | |
| Dirección profesional | <input type="text"/> | | |
| E-mail de trabajo | <input type="text"/> | Teléfono de trabajo | <input type="text"/> |

3. TIPO DE ASOCIADO DE NÚMERO DEL QUE SOLICITA FORMAR PARTE

- Asociado de número ordinario
- Asociado de número jubilado
- Asociado de número estudiante

4. AVAL PRESENTADO

| | | | |
|----------------------------|----------------------|-------|----------------------|
| Asociado fundador | | | |
| D(ña). | <input type="text"/> | Firma | <input type="text"/> |
| Asociados de número | | | |
| D(ña.) | <input type="text"/> | Nº | <input type="text"/> |
| D(ña.) | <input type="text"/> | Nº | <input type="text"/> |

5. PERFIL INVESTIGADOR

Ámbitos de estudio de su interés

6. DOCUMENTACIÓN A APORTAR

El solicitante deberá enviar a la **Secretaría** y a la **Presidencia** un solo archivo en formato pdf con la inclusión de lo siguiente: 1) la presente ficha totalmente completada y firmada por el (los) avalista(s); 2) copia en formato digital de los siguientes documentos: a) DNI o similares (Pasaporte, Carta de Identidad, etc.); b) carnet profesional; c) acreditación de su condición de jubilado (en su caso); d) foto reciente de formato carnet en color.