1. **DATOS PERSONALES DEL CANDIDATO SOLICITANTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos | |  | | | | | |
| DNI/NIE/Pasaporte | |  | | | Fecha de nacimiento | | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| Domicilio |  | | | | | | |
| Código postal |  | | País |  | | | |
| Teléfono |  | | Correo electrónico |  | | | |
| Núm. Identificación del investigador | |  | | Researcher ID | |  | |

La Universidad de León, a la vista de la documentación aportada por el candidato solicitante para la obtención de las Ayudas María Zambrano,

**ACUERDA**

Aceptar la estancia de**l** candidatodentro del programa de Ayudas María Zambrano para la recualificación del sistema universitario español dentro del Departamento o Instituto de Investigación Haga clic o pulse aquí para escribir texto., siendo el responsable de la actividad docente/investigadora D./Dña. Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

La citada estancia dará comienzo el día Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. y finalizará el día Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha..

Y para conste a los efectos oportunos, se firma el presente documento.

|  |  |
| --- | --- |
| **Firmado:**  Director del Departamento/Instituto de Investigación  Universidad de León | **Firmado:**  Investigador Responsable de la Actividad Docente/Investigadora de la Estancia |