

**IMPRESO DE SOLICITUD DE AYUDAS PARA ACCIONES  
CONJUNTAS COMPLEMENTARIAS  
PCI-IBEROAMÉRICA 2003**

**Datos Generales:**

Título de la acción: \_\_\_\_\_

Objetivo de la acción a:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lectura de Tesis         | <input type="checkbox"/> Asistencias a tribunales |
| <input type="checkbox"/> Asistencias a seminarios | <input type="checkbox"/> Asistencias a talleres   |
| <input type="checkbox"/> Asistencias a reuniones  | <input type="checkbox"/> Otros                    |

Responsable del proyecto: \_\_\_\_\_  
(Nombre y apellidos)

Universidad Española

Coordinadora: \_\_\_\_\_  
(Ver anexo I)      Código      Nombre

Departamento: \_\_\_\_\_

Dirección del Departamento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Materia: \_\_\_\_\_  
(Ver anexo III)

Breve descripción de la actividad: (máximo 45 líneas =2.900 caracteres )

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.

**Datos Generales:**

- 18.
- 19.
- 20.
- 21.
- 22.
- 23.
- 24.
- 25.
- 26.
- 27.
- 28.
- 29.
- 30.
- 31.
- 32.
- 33.
- 34.
- 35.
- 36.
- 37.
- 38.
- 39.
- 40.
- 41.
- 42.
- 43.
- 44.
- 45.

Número de movilidades propuestas: (Mínimo una persona por sentido)

España - Iberoamérica  Iberoamérica - España

Número de universidades participantes en el proyecto:

**Datos de los participantes:**

Docente:

Estudiantes:

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

D.N.I./Pasaporte  
Cédula de Identidad \_\_\_\_\_

Docente: .....

Titulación: \_\_\_\_\_

Categoría Profesional:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Catedrático de Universidad                                      | <input type="checkbox"/> Profesor Asociado |
| <input type="checkbox"/> Titular de Universidad/<br>Catedrático de Escuela Universitaria | <input type="checkbox"/> Ayudante          |
| <input type="checkbox"/> Titular de Escuela Universitaria                                | <input type="checkbox"/> Otros             |

Estudiante: .....

Titulación: \_\_\_\_\_

Proyecto de estudios: (máximo 15 líneas =1.450 caracteres )

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.

Plan de aplicación a su regreso: (máximo 15 líneas =1.450 caracteres)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

**Datos de los participantes:**

- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.

Méritos Académicos: (máximo 15 líneas =1.450 caracteres)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.

Experiencia profesional: (máximo 5 líneas = 438 caracteres)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

---

Universidad de origen: \_\_\_\_\_  
(Ver anexo I y II)                      Código                      Nombre

**Plan de viaje del Participante**

Universidad de origen: \_\_\_\_\_  
(Ver anexo I y II)                      Código                      Nombre

Universidad Destino: \_\_\_\_\_  
(Ver anexo I y II)                      Código                      Nombre

Fecha inicio: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_                      Fecha fin: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Coste estimado de movilidad según convocatoria:** \_\_\_\_\_

Solicitado a la AECl:

<b>Pasajes</b>	<b>Seguros</b>	<b>Material Didáctico</b>	<b>Otros</b>	<b>Total</b>

Otros financiadores: \_\_\_\_\_ € Entidad o Institución: \_\_\_\_\_  
  Importe**Datos bancarios de la Universidad Coordinadora:** \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_

Dirección de la Sucursal: \_\_\_\_\_

Código Banco (4 dígitos): \_\_\_\_\_ Código Entidad (4 dígitos): \_\_\_\_\_

DC (2 dígitos): \_\_\_\_\_ Cuenta Corriente (10 dígitos): \_\_\_\_\_

EN CASO DE QUE SU PROYECTO SEA PRESELECCIONADO LE SERÁ SOLICITADO EN PAPEL:

- CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS.
- CERTIFICADO DE ESTAR AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FRENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL.
- SI LA ENTIDAD NO CONSTA DADA DE ALTA EN EL IMPUESTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS, SE DEBERÁ REMITIR, UNA DECLARACIÓN RESPONSABLE EN EL QUE HAGAN CONSTAR LAS CAUSAS DE EXENCIÓN O NO SUJECIÓN A DICHO IMPUESTO. SI CONSTA EL ALTA, DEBERÁ PRESENTAR EL ÚLTIMO RECIBO LIQUIDADADO.