|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \\nas.rectorado.local\w_documentos$\ccorral\Documents\Mis imágenes\LOGO3.jpg | **ACEPTACIÓN MIEMBRO TRIBUNAL** | \\nas.rectorado.local\w_documentos$\ccorral\Documents\Mis imágenes\lOGO idep.jpg |
| Este documento se presentará junto con el depósito de la tesis en [https://moodle.uco.es/ctp3/](https://moodle.uco.es/ctp3/%20) |

**ACEPTACIÓN COMO MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE LA TESIS DOCTORAL REALIZADA POR:**

|  |  |
| --- | --- |
| **D./Dña.:** |   |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES DEL DOCTOR/A PROPUESTO PARA EL TRIBUNAL** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS: | NOMBRE: | NIF/NIE/N.º PASAPORTE: |
|   |   |   |
| CORREO ELECTRÓNICO: | TELÉFONO: | NACIONALIDAD: |
|   |   |   |
| DOMICILIO COMPLETO (Dirección; CP; Localidad; Provincia; País): |
|   |
| CUERPO DOCENTE O PROFESIONAL: | UNIVERSIDAD/ORGANISMO: | NACIONALIDAD: |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA INVESTIGADORA ACREDITADA DEL DOCTOR/A PROPUESTO PARA EL TRIBUNAL** |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA INVESTIGADORA ACREDITADA****(Mediante al menos una de las 2 opciones. Marcar con una X donde corresponda)** |
|[ ]  Tener reconocido al menos un sexenio de actividad investigadora, de acuerdo con las previsiones del Real Decreto 1086/1989, de 28 de agosto, de retribuciones del profesorado universitario, cuyo periodo evaluado comprenda como mínimo uno de los últimos siete años o, en el caso de profesorado contratado o investigadores e investigadoras de otros organismos o instituciones a los que no sea de aplicación el criterio anterior, su equivalente según los parámetros de valoración de la Comisión Nacional Evaluadora de la Actividad Investigadora (CNEAI) para la concesión de sexenios de actividad investigadora en los diferentes campos **Deberá presentar documentación acreditativa, a excepción del profesorado Catedrático y PTU de la UCO**. |
|[ ]  Poseer el número máximo de periodos de actividad investigadora que pueden ser reconocidos de acuerdo con las previsiones del Real Decreto 1086/1989, de 28 de agosto, de retribuciones del profesorado universitario. **Deberá presentar documentación acreditativa.** |

|  |
| --- |
| **Relación de la experiencia investigadora acreditada:** |
|   |

El abajo firmante declara que son ciertos los datos indicados, asumiendo en caso contrario las responsabilidades que pudieran derivarse de las inexactitudes que consten en los mismos, ACEPTANDO formar parte del tribunal de la tesis doctoral arriba mencionada.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Fecha:** \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_ | **Fdo.:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |