

**IMPRESO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO COMO DIRECTOR/TUTOR EN UN PROGRAMA DE DOCTORADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(rellenar)**

**DATOS DEL PROFESOR/INVESTIGADOR**

APELLIDOS NOMBRE

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

DNI/PASAPORTE E-MAIL

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

PROGRAMA DE DOCTORADO

|  |
| --- |
|  |

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

|  |
| --- |
|  |

**DATOS DEL CUERPO DOCENTE O PROFESIONAL**

|  |
| --- |
|  |

UNIVERSIDAD DEPARTAMENTO

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

EL TUTOR/DIRECTOR/A DEBERÁ REUNIR AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS (marque con una X):

 Tener reconocido al menos un sexenio de actividad investigadora 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 para la concesión de sexenios en los diferentes campos.

 Ser investigador o investigadora principal de un proyecto de investigación del Programa de Investigación de la Unión Europea, Plan Nacional de I+D+i o Proyecto de Excelencia de la Junta de Andalucía.

 Haber dirigido una tesis doctoral en los últimos cinco años que haya obtenido la máxima calificación y haya dado lugar, al menos, a 2 publicaciones en revistas con índice de impacto o igual número de contribuciones relevantes en su campo científico según los criterios de la Comisión Nacional Evaluadora de la Actividad Investigadora.

\***Se debe adjuntar la documentación acreditativa del/los requisito/s que reúne el tutor/director**

**SOLICITA:**

El reconocimiento como director/tutor en el Programa de Doctorado y equipo arriba mencionado.

Córdoba, a de de 20

 Profesor/investigador

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SR. COORDINADOR DEL PROGRAMA DE DOCTORADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



La Comisión Académica del Programa de Doctorado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ reunida en de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a la vista de la solicitud presentada y de los requisitos que reúne el profesor/a y/o investigador/a resuelve:

 ☐ Aprobar la solicitud del profesor/a investigador/a .

 ☐ Rechazar la solicitud por los siguientes motivos:

Fdo.: El/la coordinador/a del Programa de Doctorado

Córdoba, a de de 20

SRA VICERRECTORA DE POSGRADO E INNOVACIÓN DOCENTE