

Solicitud Contratos de Transición

PLAN PROPIO DE INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA 2021

DATOS DEL SOLICITANTE:

<i>Apellidos y Nombre:</i>		
<i>NIF:</i>	<i>Telf. contacto:</i>	<i>e-mail:</i>
<i>Domicilio:</i>		
<i>Código Postal:</i>	<i>Localidad:</i>	<i>Provincia:</i>
<i>Medio preferente para notificaciones:</i>	Correo electrónico	Domicilio
<i>Tipo de contrato predoctoral disfrutado:</i>		
<i>Fecha de inicio:</i>	<i>Fecha fin de los 48 meses:</i>	
<i>Fecha de defensa de la tesis doctoral:</i>		

DATOS DEL DIRECTOR QUE AVALA LA SOLICITUD:

<i>Apellidos y Nombre:</i>
<i>Categoría profesional:</i>
<i>Área de Conocimiento:</i>
<i>Departamento:</i>
<i>Código PAIDI del Grupo de Investigación:</i>

Responsable del tratamiento: UNIVERSIDAD DE ALMERÍA (UAL). Edificio de Gobierno y Paraninfo, planta 3, despacho 3.180. Ctra. Sacramento s/n. 04120 La Cañada de San Urbano, Almería.

Delegado de protección de datos: dpo@ual.es.

Finalidades o usos de los datos: Gestión de las convocatorias del Plan Propio de Investigación y Transferencia en la UAL, así como para el ejercicio de las demás funciones propias del servicio público de la Enseñanza Superior, reguladas en La Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, parcialmente reformada por la Ley 4/2007.

Legitimación: Consentimiento expreso del interesado (art. 6.1.a – RGPD). Cumplimiento de una obligación legal, la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (art. 6.1.c – RGPD).

Plazo de conservación: Los datos personales serán conservados por la UAL, aun habiendo acabado la relación contractual de prestación de servicios, dentro del periodo de tiempo que fijen las Administraciones competentes en la materia, acorde con lo dispuesto en la normativa educativa o para fines estadísticos.

Destinatarios de los datos (cesiones o transferencias): Los datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas o privadas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder estos para poder gestionar su solicitud.

Derechos: Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad, para ello deberá enviar un escrito a la dirección indicada en el apartado “Responsable del tratamiento” o un correo a dpo@ual.es. Deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá acompañarse de la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente. En caso de que actuara mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo.

Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (<https://www.ctpdandalucia.es>).

Información ampliada: <http://seguridad.ual.es>.

**Expreso mi conformidad con cuanto se ha manifestado acerca del tratamiento de mis datos personales.
Declaro bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento.**

DOCUMENTACIÓN QUE SE TIENE QUE ADJUNTAR:

1. Descripción del proyecto de investigación a realizar durante el disfrute del contrato (debe incluir un título) que tendrá que estar firmado por el solicitante y por el director.
2. Para la formalización del contrato: copia del título de doctor y acreditación de la calificación obtenida.
3. Certificado del Vicerrector de Investigación e Innovación de la acreditación de la experiencia investigadora equivalente a sexenios para aquellos tutores que no tengan sexenios reconocidos.
4. Copia de la acreditación a Contratado Doctor o Titular de Universidad para tutores que sean Profesores Ayudante Doctor y su vinculación contractual no se mantenga durante todo el tiempo de duración del contrato postdoctoral en situación de servicio activo.
5. Copia de la acreditación I3 para tutores que sean contratados Ramón y Cajal y su vinculación contractual no se mantenga durante todo el tiempo de duración del contrato postdoctoral en situación de servicio activo.

En Almería, a de de

El/a solicitante	V.Bº El/a doctor/a que avala la solicitud
Fdo.: (indicar nombre y apellidos)	Fdo.: (indicar nombre y apellidos)