



**Anexo
II**

**CURRICULUM
VITAE**

(proyecto/programa que financia la contratación y centro de destino)

substitute the text in parenthesis by: "Programa de Doctorado 'la Caixa'-Severo Ochoa / CNB-CSIC"

DATOS PERSONALES Personal data

Apellidos: Last name(s)
 Nombre: First name
 Dirección de contacto: Contact address
 Teléfono: Phone number
 e-mail: e-mail address
 Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA): Date of birth
 Ciudad y país de nacimiento: Town and country of birth
 Nacionalidad: Nationality
 Sexo: H M Sex; indicate "H" when you are male, and "M" when you are female

FORMACIÓN ACADÉMICA. Academic training

Por favor indique los siguientes datos relativos a su formación universitaria.

Nombre, ciudad y país del centro universitario	Años de estudio cursados (De...a)	Titulación obtenida	Nota media I	Fecha de obtención
University (indicate name, city and country)	Duration (indicate the years when you started/finished your studies)	Academic degree obtained	Average grade	Date when you obtained your degree

I Por favor indique la nota máxima, mínima y nota de aprobado en el sistema de calificación de su institución. Provide maximal, minimal and pass grades/scores used by your institution for academic qualifications.

Máx. maximal grade Mín. minimal grade Aprobado pass grade

Other academic titles and courses

Otros títulos y cursos (master, cursos de formación...) (master degree, training courses, etc.)

Nombre, ciudad y país del centro universitario	Años de estudio cursados (De...a)	Titulación obtenida	Fecha de obtención
University (indicate name, city and country)	Duration (indicate the years when you started/finished your training)	Degree, diploma or title obtained	Date when you obtained your degree, diploma or title



EXPERIENCIA

INVESTIGADORA. Research experience, indicating your participation in research projects.

Indique su experiencia y contribución en proyectos de investigación. Especifique el nombre, ciudad y país de la institución, la duración de su estancia y el nombre y datos de contacto (email y/o teléfono) de su supervisor. Si procede, incluya una lista de publicaciones en la que ha participado.

Centro de investigación: [Name of research centre](#)

Ciudad y país del centro de investigación: [City and country of research centre](#)

Título del proyecto: [Name of research project](#)

Duración (meses): [Duration of research project \(months\)](#)

Nombre del supervisor: [Name of project supervisor or principal investigator](#)

Datos de contacto: [Contact details of the project supervisor or principal investigator \(e-mail address and/or phone number\)](#)

Centro de investigación:

Ciudad y país del centro de investigación:

Título del proyecto:

Duración (meses): [same as above; add sections as needed](#)

Nombre del supervisor:

Datos de contacto:

PUBLICACIONES

NES: [List of publications in which you participated.](#)



BECAS, PREMIOS Y OTROS MÉRITOS. Research fellowships, awards and other merits

Indique los nombres, fechas y una breve descripción de becas disfrutadas, premios y otros méritos obtenidos.

Provide names, dates and a brief description of research fellowships, awards and other merits achieved by you during your academic and scientific career

IDIOMAS. Languages

* Rate your knowledge of a specific language:

B=good, A= satisfactory, N= rudimentary

Lengua(s) materna(s): Native language(s)

Evalúe su nivel de conocimiento: B= Bien, A= Aceptable, N= Noción básica.

Idioma	Lee	Comprende	Habla	Escribe
language	reading (B, A or N*)	understanding (B, A or N*)	speaking (B, A or N*)	writing (B, A or N*)



ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES. Extracurricular activities

Indique aquellas actividades no directamente relacionadas con su formación universitaria que considere relevantes para la solicitud.

Provide information on any activities that are not directly related with your university training but you consider relevant for the present application.

CARTAS DE RECOMENDACIÓN. Letters of recommendation

Si desea incluir referencias, por favor indique los nombres de las dos personas a las que solicitará cartas de recomendación. In the case you wish to provide recommendation letters, please indicate the referees from whom you will request the letters.

Referencia 1: Name of referee

Datos de Contact details (affiliation, phone number and/or e-mail address)

contact

o:

Referen

cia 2: Same as above; add sections as needed

Datos de contacto:

CERTIFICACIÓN.

Certifico que la información proporcionada en este formulario es completa y correcta.

With your signature, you declare that the information provided above is complete and veracious.

Nombre y firma: Your name and signature



ANEXO III

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN PROCESO SELECTIVO PARA LA COBERTURA DE PUESTOS DE PERSONAL INVESTIGADOR EN FORMACION MEDIANTE CONTRATO PREDOCTORAL FUERA DE CONVENIO

DATOS PERSONALES Personal data

APELLIDO 1 Last name/surname APELLIDO 2 Second last name/surname (optional)
 NOMBRE First name (given name/christian name) N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD Passport or identity card number
 DIRECCION: c/av/pz. Postal address (street name) house number flat number Postal (ZIP) code TELEFONO Phone number
 LOCALIDAD Town, city or village PROVINCIA District, province or state PAIS Country
 FECHA NACIMIENTO Date of birth LOCALIDAD NACIMIENTO Town, city or village of birth PAIS NACIMIENTO Country of birth
 NACIONALIDAD Nationality CORREO ELECTRONICO e-mail address

PROCESO SELECTIVO Call/position you are applying for

MINISTERIO: DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD ORGANISMO: CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 FECHA DE LA RESOLUCION DE CONVOCATORIA : write: "13 de enero de 2015"
 CATEGORIA PUESTO CONVOCADO: TITULADO SUPERIOR FUERA DE CONVENIO
 CENTRO DEL CSIC PARA EL QUE SE CONVOCA EL CONTRATO: CENTRO NACIONAL DE BIOTECNOLOGIA
 NUM. REFERENCIA DE PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA : leave empty; does not apply for this call

Academic degree required for the position you are applying for

TITULACION MINIMA EXIGIDA (se deberá poseer a la finalización del plazo de presentación de instancias)

write here: "Titulación equivalente a licenciado, ingeniero, graduado o máster universitario"

MERITOS ALEGADOS

Leave grey boxes empty

MERITOS PROFESIONALES Professional experience			(NO RELLENAR) PUNTUACION
Previous jobs at a HIGHER professional level than the position you are applying for			
EXPERIENCIA EN PUESTOS DE LA MISMA CATEGORIA CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES			
DENOMINACION PUESTO Type of job	ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA Name of contracting entity	PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESES Y DIAS) Duration of contract (years, months, days)	
Previous jobs at a professional level EQUIVALENT to the position you are applying for			
EXPERIENCIA EN PUESTOS DE CATEGORIA IGUAL O SUPERIOR CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES			
DENOMINACION PUESTO Type of job	ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA Name of contracting entity	PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESES Y DIAS) Duration of contract (years, months, days)	
Previous jobs at a LOWER professional level than the position you are applying for			
EXPERIENCIA EN PUESTOS DE CATEGORIA INFERIOR CON FUNCIONES Y TAREAS AFINES			
DENOMINACION PUESTO Type of job	ORGANISMO PUBLICO O EMPRESA Name of contracting entity	PERIODO TRABAJADO (AÑOS, MESES Y DIAS) Duration of contract (years, months, days)	
MERITOS FORMATIVOS: Other merits			
OTRAS TITULACIONES Y ESPECIALIDADES: Other academic titles or diploma			
CURSOS SEMINARIOS O CONGRESOS: Participation in courses, workshops or conferences			
BECAS: Fellowships			
PROCESOS SELECTIVOS SUPERADOS DE PERSONAL LABORAL FIJO: ONLY provide the indicated information if you have successfully participated in any selection processes within the Public Sector in Spain			
GRUPO	CATEGORIA PROF.	DEPARTAMENTO/ORG.	FECHA CONVOCATORIA
			PUNTUACION TOTAL

Checkbox: select first option in the case you agree that the CSIC can verify your personal data in the government's database

Autorizo a la comprobación de los datos de identificación personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (R.D. 522/2006, de 28 de abril, B.O.E. de 9 de mayo). Ley Protección de datos de carácter personal 15/1999.

SÍ NO

Lugar, fecha y firma..... City Day de Month * de 2015

Your signature here

* write "enero" for january or "febrero" for february



Print out this form and enter the requested data

**ANEXO
V**

First name and last name/surname

_____, con

NIF/NIE/PASAPORTE nº Passport or identity card number, con domicilio a efectos de notificaciones en, C/ _____

Postal address (street name) N° House number

Flat number
Piso (optional) Localidad Town, city or village Provincia State, district or province and Country

Código Postal Postal (ZIP) code

DECLARA: With this declaration, you confirm that you have not been contracted by the CSIC for more than 4 years (6 years in the case of accredited disability) before applying to this fellowship.

Que no ha sido contratado/a en esta modalidad de contrato predoctoral en la Agencia Estatal CSIC o distinta empresa por un tiempo superior a cuatro años (En el supuesto de concertarse el contrato con una persona con discapacidad este periodo de tiempo no podrá ser superior a seis años).

Lo que declaro en : _____ a City _____ a Day de _____ Month* de 2015

* write "enero" for january or
"febrero" for february

Firma, Your signature



Print out this form and enter the requested data

ANEXO VI

First name and last name/surname

_____, con

Passport or identity

NIF/NIE/PASAPORTE nº _____ card number _____, con domicilio a efectos de notificaciones en, C/ _____

Postal address (street name)

_____ N° _____ House number

Flat number

Piso (optional) Localidad _____ City, town or village _____ Provincia _____ State, district or province and Country

Código Postal _____ Postal (ZIP) code _____

With this declaration, and marking the first checkbox, you confirm that you have not DECLARA: received any other PhD fellowship in the past that has been financed within the Spanish FPI/FPU programme.

Que no ha disfrutado con anterioridad de ninguna ayuda convocada en virtud del R.D. 63/2006 o de naturaleza análoga.

<input type="checkbox"/>	Que ha disfrutado con anterioridad de la ayuda convocada en virtud del R.D. 63/2006 o de naturaleza análoga que se indica a continuación (se adjunta copia de la concesión)
	Organismo financiador: _____ Entity that has financed your previous PhD fellowship in Spain
	Duración de la ayuda (desde/hasta): _____ Duration of your previous PhD fellowship in Spain (start/end date)

Mark the second checkbox, in the case you have received a PhD fellowship in the past that has been financed within the Spanish FPI/FPU programme, and provide the requested data.

Lo que declaro en : _____ City _____ a _____ Day _____ de _____ Month * _____ de 2015

* write "enero" for january or "febrero" for february

Firma, _____ Your signature