

RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN DE LAS BECAS Y AYUDAS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y EXPERIMENTAL PARA MIEMBROS DE LA RED TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA EN SALUD DE ENFERMADADES OCULARES "OFTARED", APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL CELEBRADA EN MADRID EL 7 DE ABRIL DE 2017 Y SUBVENCIONADAS POR LABORATORIOS THEA, SANTEN Y EL CLUB DE LA MÁCULA.

Reunida por medios electrónicos el 18 de febrero de 2019, la Comisión de Formación, Movilidad e Intercambio para valorar las solicitudes presentadas, a la Convocatoria de Becas y Ayudas de Formación Clínica y Experimental, aprobadas en la Asamblea General celebrada en Madrid el 7 de abril de 2017 y subvencionadas por Laboratorios Thea, Santen y el Club de la Mácula, resuelve, en vista de las solicitudes presentadas, de los medios disponibles y del interés de los proyectos propuestos para la RETICS – OFTARED

Adjudicar las BECAS Y AYUDAS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y EXPERIMENTAL OFTARED 2019 a los siguientes investigadores (ordenados por orden alfabético):

Apellidos y nombre	DESTINO (centro receptor de la estancia)
Bernal Sancho, Guillermo	Clínica Universidad de Navarra (G16-Navarra)
Bonet Fernández, Juan Manuel	Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo, Facultad de Medicina UCM (G13-Madrid)
Di Pierdomenico, Johnny	Dpto. Fisiología, Genética y Microbiología, Universidad Alicante (G17-Alicante)
Milla Navarro, Santiago	Dpto. Fisiología, Genética y Microbiología, Universidad Alicante (G17-Alicante)

Los aspirantes seleccionados deberán firmar la aceptación o, en su caso, la renuncia, y enviarla escaneada por medios electrónicos a la Secretaría Técnica de OFTARED antes del 8 de marzo de 2019 (inclusive). El documento de aceptación/renuncia se puede descargar de la página web oficial de la Red <http://www.oftared.com/noticias>. De no proceder a la aceptación de la subvención en el plazo previsto, la ayuda se entenderá como renunciada.

18 de febrero de 2019

LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE FORMACIÓN, MOVILIDAD E INTERCAMBIO
MARÍA PAZ VILLEGAS PÉREZ

**BECAS Y AYUDAS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y EXPERIMENTAL
RED TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA
"ENFERMEDADES OCULARES" OFTARED**

**IMPRESO DE SOLICITUD DE LA SUBVENCIÓN
(ACEPTACIÓN/RENUNCIA)**

INTERESADO			
NOMBRE:		APELLIDO 1:	
APELLIDO 2:		NIF/NIE:	
TELÉFONO:		MÓVIL:	
EMAIL:			

VÍA COMUNICACIÓN:	<input checked="" type="radio"/> Correo electrónico a la secretaria técnica de OFTARED
--------------------------	--

DOMICILIO			
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:	
NUM. VÍA:		COD. POSTAL	
PROVINCIA		LOCALIDAD:	

INFORMACIÓN ADICIONAL (en relación a los centros implicados)	
CENTRO AL QUE PERTENECE:	
CENTRO RECEPTOR DE LA ESTANCIA:	

TIPO DE ESTANCIA	
a) de investigación:	<input type="checkbox"/>
b) clínica:	<input type="checkbox"/>
c) mixta de investigación y clínica:	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN APORTADA
Copia del NIF/NIE. Certificado de titularidad con datos de cuenta bancaria.

**BECAS Y AYUDAS DE FORMACIÓN CLÍNICA Y EXPERIMENTAL
RED TEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA
"ENFERMEDADES OCULARES" OFTARED**

FECHA (registro entrada):

En (ciudad.....), a (día..) de (mes...)de 2019

FIRMA DEL INVESTIGADOR QUE SOLICITA:

Empty box for the signature of the applicant investigator.