**Anexo 1: PROGRAMA DE AYUDAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS AREAS DE INVESTIGACIÓN DEL ibs.GRANADA 2024**

**AREA DE MEDICINA DE PRECISIÓN: PROYECTOS INTRAMURALES**

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Investigador/a Principal:** |  |
| **Grupo Investigación:** |  |
| **DNI/Pasaporte:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Centro de vinculación:** |  |
| **UGC / Departamento:** |  |

**EQUIPO INVESTIGADOR:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código Grupo ibs.GRANADA** | **DNI** | **Nombre y Apellidos** | **IP o IC** | **Vinculación (Hospital, AP, Universidad, EASP)** | **Cargo o Puesto** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**DATOS DEL PROYECTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Modalidad | Proyectos de investigación intramurales |
| Expediente | *(Lo asigna la entidad gestora)* |
| Título del proyecto: |  |
| Memoria  En la evaluación de la memoria se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:   * Originalidad y calidad de la propuesta. * Calidad del diseño y métodos. * Viabilidad y especificación del plan de trabajo. * Aplicabilidad del plan de transferencia. * Adecuación del presupuesto a la propuesta. * Aportación a las líneas de investigación del Proyecto Científico Compartido del ibs.GRANADA   (Máximo 3000 palabras. Fuente: Arial Narrow. Tamaño: 10) | |

**DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR JUNTO CON LA SOLICITUD:**

* CVN o CVA del Investigador/a Principal solicitante