ANEXO 3. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO INVESTIGADOR

BECAS DR. LUIS ÁLVAREZ-2023

*Añadir más tablas si es necesario*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DEL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DE LOS INVESTIGADORES COLABORADORES** | | |
| 1er Apellido: | | 2º Apellido |
| NOMBRE | | ORCID iD: |
| NIF/NIE: | | Fecha nacimiento(dd/mm/aaaa): |
| Teléfono: | Correo electrónico: | |
| Servicio: | | |
| Firma: | | |