**PROGRAMA DE APOIO Á ETAPA DE FORMACIÓN POSDOUTORAL 2024**

|  |
| --- |
| **CARTA DE ACEPTACIÓN DEL CENTRO RECEPTOR**  *(ACCEPTANCE OF HOST CENTER)* |

**A completar por la persona candidato / To be completed by the candidate**

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos, nombre: *(Surnames, name)*  Escriba sus apellidos y su nombre | NIF/NIE:*(Personal Identification number)*  Escriba su DNI o pasaporte. |
| Centro de origen: UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA  *(Home institution-full name)* | |
| CENTRO RECEPTOR : *(Foreign host research/academic center)*  Escriba el nombre del centro receptor | |
| NOMBRE INVESTIGADOR RESPONSABLE: *(Host researcher/professor in charge)*:  Escriba el nombre de la persona responsable del centro receptor | |
| NOMBRE DEL DIRECTOR DEL CENTRO O FIGURA EQUIVALENTE EN EL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS:  *(Host institution director or human resources director****):***    Escriba el nombre de la persona director del centro. | |
| *CARGO (DIRECTOR DEL CENTRO O FIGURA EQUIVALENTE EN EL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS) (Position):*  Escriba aquí el cargo. | |
| *PERIODO DE ESTANCIA DESDE (dd/mm/yyyy) - Period of stay: From*  Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | |
| *HASTA (dd/mm/yyyy) - To (dd/mm/yyyy)*  Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Firma do director/Responsable del centro receptor o Responsable en materia de Recursos Humanos:**  ***(Signature of the host researcher/profesor in charge):***  **Fecha** *(Date):* Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |