**ANEXO 1: PERSONAL INVESTIGADOR**

***Título del proyecto:***

***Investigador/a Principal* (añadir máximo dos)**

Nombre:

Apellidos:

Puesto de trabajo:

Servicio/Departamento:

Centro de trabajo y modalidad de vinculación laboral (\*):

Teléfono: Correo electrónico:

Pertenece a un grupo del IRYCIS/UAH (sí/no y especificar):

Es Personal Investigador Clínico Asociado IRYCIS (sí/no):

Firma:

***(\*) En caso de contrato temporal, especificar el investigador/a que garantizará la continuidad del proyecto.***

***Investigador/a colaborador/a:* (añadir los necesarios)**

Nombre y apellidos:

Puesto de trabajo:

Servicio/Departamento:

Centro de trabajo:

Teléfono: Correo electrónico:

Pertenece a un grupo del IRYCIS/UAH (sí/no y especificar):

Firma:

***Investigador/a colaborador/a:***

Nombre y apellidos:

Puesto de trabajo:

Servicio/Departamento:

Centro de trabajo:

Teléfono: Correo electrónico:

Pertenece a un grupo del IRYCIS/UAH (sí/no y especificar):

Firma: