



Programa solicitado

Typo de Beca

Beca de investigación a corto plazo

Beca de investigación de 3 años

Precisar el o los puntos del Plan Estratégico de la OIV (www.oiv.int) que estén en relación con su programa de investigación:

- 1 _____
- 2 _____

Fecha de inicio:
Fecha de finalización:

Duración solicitada: _____ meses

Sr. Sra. Srta.

Apellido: _____ Nombre : _____

Apellido de soltera: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____ País: _____

Doble nacionalidad: Yes No Cuáles: _____

Dirección postal: _____

Tel: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Otro

Nombre del cónyuge: _____ Número de niños: _____

Nacionalidad del cónyuge: _____ Profesión del cónyuge: _____



Formación :

Diploma de fin de estudios secundarios Año: _____ Seria: _____ Calificación: _____

Nivel	Título	Establecimiento/ciudad	Año	Calificación
<input type="radio"/> +1				
<input type="radio"/> +2				
<input type="radio"/> +3				
<input type="radio"/> +4				
<input type="radio"/> Master Investigación				
<input type="radio"/> Master Profesional				
<input type="radio"/> Otros				

Nivel de estudios del año en curso:

M1 Master Investigación Master Profesional Otros

Diplomas en vías de preparación:

Título	Establecimiento	Ciudad	Año



Lengua materna: _____

Lenguas extranjeras	Lectura	Escritura	Oral

Título del tema de estudios o de investigación a realizar: _____

Nombre del director de estudios o de investigación: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Celular: _____

E-mail: _____

La especialización o la investigación que se proyecta entra dentro del marco de una cooperación entre establecimientos, departamentos universitarios o laboratorios de investigación públicos o privados? Si No

Precisar su naturaleza (Ej.: co-dirección – co-tutela, intercambio Erasmus, acuerdo entre establecimientos, etc...) e indicar el nombre y los datos personales del co-director de investigación.

Otras fuentes de financiación solicitadas:

Organismos	Monto mensual	Fecha de la solicitud	Marcar si acuerdo	Fecha respuesta
	€		<input checked="" type="radio"/>	
	€		<input checked="" type="radio"/>	
	€		<input checked="" type="radio"/>	
	€		<input checked="" type="radio"/>	

Si usted ya ha obtenido becas:

Organismos	Monto mensual	Del	Al
	€		
	€		
	€		
	€		



Redactor de la atestación 1: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Celular: _____

E-mail : _____

Redactor de la atestación 2: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Redactor de la atestación 3: _____

Dirección: _____

Tel: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Recursos actuales: Empleo remunerado Subsidio de investigación
Ingresos liberales Apoyo familiar Otro

Si ocupa un empleo : Cuál ? _____ Desde: _____
Cantidad de horas semanales: _____ Hasta: _____

Fuente de sus ingresos actuales	Monto mensual	Del	Al
_____	€		
_____	€		
_____	€		



For 3-years research grant

In addition to the previous box, indicate the objective, research and planning for each year

1st year

2nd year

3rd year



Yo, abajo firmante, certifico por mi honor la exactitud de las informaciones inscritas en este formulario y me comprometo:

- A presentar los resultados (intermedios y finales) de mis trabajos en uno de los idiomas oficiales de la OIV en ocasión de las reuniones oficiales de la OIV.
- A entregar un informe intermedio y un informe final sobre mis trabajos en la OIV.
- A autorizar a la OIV a difundir dichos trabajos o resultados renunciando a la percepción de derechos de autor.

Hecho en

Fecha

Foto

Firma obligatoria del candidato