**CONVOCATÒRIA MOBILITAS 2025**

**Annex 2: Formulari d'inscripció**

|  |  |
| --- | --- |
| Sol·licitant | |
| Nom sencer |  |
| NIF / NIE / Passaport |  |
| Entitat contractant |  |
| Vinculació laboral | Indefinida  Temporal, amb data de finalització: \_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Projecte / Grup d'investigació | |
| Títol del projecte |  |
| Grup IdISBa adscrit |  |
| Nom IP del grup |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Modalitat de mobilitat | | |
|  | 1) | Personal investigador predoctoral (R1). |
|  | 2) | Personal investigador postdoctoral (R2A) i postdoctoral junior (R2B). |
|  | 3) | Personal investigador postdoctoral sènior (R2C), personal investigador titular (R3) o investigador/a principal (R4). |

Confirm:

* Que soc personal adscrit a l'IdISBa amb una anterioritat mínima d'un any a la data de tancament de la present convocatòria.
* Que no he fet una estada durant els darrers tres anys per un període mínim de tres mesos.

Declar:

* Que són certes i completes totes les dades d'aquesta sol·licitud, així com les dades de la documentació adjunta.
* Que se m'ha informat sobre el sistema de tractament de les meves dades i sobre els meus drets, d'acord amb el Reglament general UE 679/2016 de protecció de dades (RGPD) i amb la Llei orgànica 3/2018, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.
* Que no s'incorre en camp incompatibilitat d'acord amb les bases.
* Que existeix una acceptació incondicional a les normes d'aquesta convocatòria, a més del ferm compromís d'executar el projecte en els termes proposats en cas de resultar finançat.
* Que en cas de ser beneficiari/ària de l'ajuda disposo d'una assegurança d'assistència mèdica en els desplaçaments a l'estranger i d'una assegurança de responsabilitat civil si així ho exigeix el centre de destinació.

Signatura de la persona sol·licitant:

Palma, \_\_ de \_\_ de 2025