

# IX CONVOCATORIA DE BECAS DE INVESTIGACION EN EL ÁMBITO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL COFTO-CLM

“10º ANIVERSARIO COFTO-CLM”

## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTO (identificación-acrónimo)



### IDENTIFICACIÓN DE TRABAJO

- 1) TÍTULO DEL PROYECTO:
- 2) ACRÓNIMO:

### TIPOLOGÍA EN LA QUE CONURRE:

- CATEGORÍA A.- COLEGIADO DE COFTO-CLM
- CATEGORÍA B.- TERAPEUTA OCUPACIONAL EN EL TERRITORIO ESPAÑOL

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN AUTORÍA

#### INVESTIGADORA / INVESTIGADOR PRINCIPAL

- Nombre y apellidos.
- Documento identificación (DNI; Pasaporte; otros).
- Dirección postal.
- Correo electrónico.
- Teléfono de contacto.
- Institución a que pertenece (si procede).
- Titulación académica.

#### OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (rellenar esta información por cada uno de los investigadores):

- Nombre y apellidos.
- Documento identificación (DNI; Pasaporte; otros).
- Dirección postal.
- Dirección electrónica.
- Teléfono de contacto.
- Institución a que pertenece (si procede).
- Titulación académica.

## **AUTOR DE CORRESPONDENCIA**

- Nombre y apellidos.
- Documento identificación (DNI; Pasaporte; otros).
- Dirección postal.
- Dirección electrónica.
- Teléfono de contacto
- Institución a que pertenece (si procede).
- Titulación académica.