

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

17º Subsidio "FUNDACIÓN ALLENDE"

Año 2024 -2025

Concurso para seleccionar proyectos que se postulen para obtener un subsidio a otorgar por la FUNDACIÓN ALLENDE en conjunto con la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Convocatoria 2024/2025

Recepción de proyectos desde el 01/07/2024 al 15/09/2024 (inclusive).

Subsidio para INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

1. DATOS DEL POSTULANTE

Apellido y Nombre:	
Domicilio:	CP:
Localidad:	Provincia:
Nacionalidad :	DNI:
E-mail:	Teléfono:
Edad:	Fecha nacimiento:
Título Universitario:	
Universidad que lo expidió:	
Lugar de Trabajo:	Cargo:
Nº de Matrícula	Firma del Postulante:

El postulante debe ser un MÉDICO PROFESIONAL de hasta 40 años de edad (inclusive).

¿Se han otorgado al postulante otras becas o subsidios por este proyecto?

SÍ - NO

En caso afirmativo detallar:

2. DIRECTOR MÉDICO DEL PROYECTO

Apellido y Nombre:	DNI:
Teléfono:	
Institución en la que se desempeña:	
Domicilio:	CP:
Localidad y Provincia:	Teléfono:
Firma y sello del Director:	

El Director debe ser médico.

El Director puede ser la misma persona que el postulante.

3. Institución y Sección de la misma donde se realizará el proyecto

Institución:	
Sección:	
Director o Jefe de la Institución:	Firma y sello:

4. INVESTIGACIÓN QUE SE PROPONE REALIZAR

4.1 Título, objetivos generales y específicos, resultados esperados y material y métodos: (máximo 1000 palabras)

4.2 Antecedentes del conocimiento sobre el tema, incluyendo citas bibliográficas (máximo 500 palabras) Consignarlos en hoja anexa.

5. EXPERIENCIAS QUE INVOLUCRAN A SERES HUMANOS SÍ - NO

Indicar si su proyecto involucra experimentación en seres humanos. En caso afirmativo, adjuntar a este formulario, la aprobación del Comité de Ética y el modelo de Consentimiento informado. Consignarlos en hoja anexa.

6. ANTECEDENTES PROFESIONALES Y CIENTÍFICOS DEL POSTULANTE (No más de 3 carillas en letra Times New Roman, tamaño 12, párrafo interlineado simple) Consignarlos en hoja anexa.

7. PRESENTACIÓN

La documentación deberá enviarse desde **1 de julio hasta el 15 de Septiembre 2024 completa** y en un archivo único, de lo contrario no podrá darse curso al proyecto. Esta consiste en el formulario completo, y 4, 5 (si corresponde) y 6 en hoja anexa.

Puede enviarse por email: fundacionallende@sanatorioallende.com.

También puede enviar una copia para seguridad a mcallende@sanatorioallende.com.

LA CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN ES POR MAIL, RECOMENDAMOS ENVIAR A AMBOS MAILS.

¿Por qué medio se informó de la convocatoria (Mail, afiche, diario, conocidos)?

Agradeceríamos su respuesta

ESPACIO PARA LLENAR POR LA FUNDACIÓN ALLENDE:

Fecha de recepción: