CONCURSO INICIATIVA CAMPUS EMPRENDEDOR



**Edición 2020**

**Anexo 1:**

**Datos Personales**

DATOS PERSONALES

*Datos personales de todos los miembros del equipo (en el caso de los equipos, añadir las fichas que sean necesarias y designar un interlocutor único a todos los efectos). Se recuerda que es importante adjuntar un breve* ***currículum vitae*** *de cada participante (añadir las hojas que se precisen).*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTICIPANTE 1 (PERSONA DE CONTACTO) | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | |
| Apellidos: | | | | | | |
| Dirección: | | Localidad: | | | Provincia: | |
| NIF: | | Tel: | | | Móvil: | |
| Correo Electrónico: | | | | | | |
| Universidad/Entidad de investigación: | | | | | | |
| Facultad/Escuela/Centro CSIC: | | | | | | |
| Vinculación (señale la opción correcta): | | | | | | |
| Alumno | Egresado | | PDI | PAS | | Prototipo |
| Otros: \_\_\_\_\_ |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTICIPANTE 2 | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | |
| Apellidos: | | | | | | |
| Dirección: | | Localidad: | | | Provincia: | |
| NIF: | | Tel: | | | Móvil: | |
| Correo Electrónico: | | | | | | |
| Universidad/Entidad de investigación: | | | | | | |
| Facultad/Escuela/Centro CSIC: | | | | | | |
| Vinculación (señale la opción correcta): | | | | | | |
| Alumno | Egresado | | PDI | PAS | | Prototipo |
| Otros: \_\_\_\_\_ |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTICIPANTE 3 | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | |
| Apellidos: | | | | | | |
| Dirección: | | Localidad: | | | Provincia: | |
| NIF: | | Tel: | | | Móvil: | |
| Correo Electrónico: | | | | | | |
| Universidad/Entidad de investigación: | | | | | | |
| Facultad/Escuela/Centro CSIC: | | | | | | |
| Vinculación (señale la opción correcta): | | | | | | |
| Alumno | Egresado | | PDI | PAS | | Prototipo |
| Otros: \_\_\_\_\_ |  | |  | | | |

……..AÑADIR TANTOS CUADROS COMO PARTICIPANTES TENGA EL EQUIPO…………..

Por la presente AUTORIZO la publicación de los datos contenidos en los diferentes anexos conforme a lo previsto en la base 12ª de las Bases Generales del Concurso. Del mismo modo DECLARA que conoce las bases del concurso y que son ciertos los datos consignados en los *curriculum vitae*, comprometiéndose a probarlo documentalmente si así fuera requerido para la organización del concurso.

Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Fdo.:

(Nombre y Apellidos de cada uno de los participantes).

De acuerdo con lo establecido en la normativa vigente en materia de Protección de Datos de carácter personal, le informamos que Fundación Universidades y Enseñanzas Superiores de Castilla y León (FUESCYL) es el responsable del tratamiento de sus datos de carácter personal con la finalidad de realizar la gestión del concurso organizado o del que forma parte FUESCYL. Asimismo, con la participación consiente la publicación de su nombre en la lista de participantes y, en caso de resultar ganador, de su imagen/voz (fotografías y videos) en las distintas publicaciones (incluidos medios propios o ajenos) que FUESCYL realice para darle difusión al concurso. La legitimación de este tratamiento de datos reside en el consentimiento del interesado y el cumplimiento de una obligación legal. En caso de producirse alguna modificación en sus datos, le rogamos nos lo comunique debidamente.

Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos. Visite nuestra Política de Privacidad que encontrará en nuestra página web www.fuescyl.com.



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | |
| ***Curriculum Vitae Europass*** | | Adjunte una fotografía. | | | | | | | | | | | | |
| **Información personal** | |  | | | | | | | | | | | | |
| Apellido(s) / Nombre(s) | | **Apellido(s) Nombre(s).** | | | | | | | | | | | | |
| Dirección (direcciones) | |  | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono(s) | |  | | | | | | Móvil: | | |  | | | |
| Correo(s) electrónico(s) | |  | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Experiencia emprendedora, laboral e investigadora** | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Fechas | | Describa por separado cada ocupación profesional o empleo relevante que haya desempeñado, comenzando por el más reciente. | | | | | | | | | | | | |
| Profesión o cargo desempeñado | |  | | | | | | | | | | | | |
| Funciones y responsabilidades  principales | |  | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y dirección de la empresa, centro de investigación o empleador | |  | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de empresa o sector | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Educación y formación** | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Fechas | | Describa por separado cada titulación obtenida o curso realizado, comenzando por el más reciente. | | | | | | | | | | | | |
| Cualificación obtenida | |  | | | | | | | | | | | | |
| Principales materias o capacidades profesionales estudiadas | |  | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y tipo del centro de estudios | |  | | | | | | | | | | | | |
| Nivel conforme a una clasificación nacional o internacional | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Capacidades y competencias personales** | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Idioma(s) materno(s) | | **Indique su lengua materna (si tiene más de una lengua materna, indique cada una)** | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Otro(s) idioma(s) | |  | | | | | | | | | | | | |
| Autoevaluación | |  | **Comprensión** | | | | **Habla** | | | | | | **Escritura** | |
| *Nivel europeo (\*)* | |  | Comprensión auditiva | | Lectura | | Interacción oral | | | Capacidad oral | | |  | |
| **Idioma** | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| **Idioma** | |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
|  | | *(\*)* [*Nivel del Marco Europeo Común de Referencia*](http://europass.cedefop.europa.eu/LanguageSelfAssessmentGrid/es) *(MECR)* | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Capacidades y competencias sociales | | Describa dichas competencias e indique en qué contexto se han desarrollado. | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Capacidades y competencias organizativas | | Describa dichas competencias e indique en qué contexto se han desarrollado. | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Capacidades y competencias técnicas | | Describa dichas competencias e indique en qué contexto se han desarrollado. | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Otras capacidades y competencias | | Describa dichas competencias e indique en qué contexto se han desarrollado. | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| Permiso(s) de conducción | | Indique si posee un permiso de conducción y, en caso afirmativo, para qué tipo de vehículos. | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Otras informaciones** | | Indique en este apartado cualquier otra información que pueda tener relevancia, por ejemplo personas de contacto, referencias, etc. | | | | | | | | | | | | |

……..AÑADIR TANTOS CV COMO PARTICIPANTES TENGA EL EQUIPO………….