

DATOS DEL PROFESOR/A RECEPTOR/A

Documento	Número	Letra	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>					
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico	Departamento		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

DATOS DEL PROFESOR/A INVITADO/A

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Breve CV del profesor/a invitado/a			
<input type="text"/>			
URLs con información del profesor/a invitado/a			
<input type="text"/>			

DATOS DE LA ESTANCIA

Departamento/Centro en el que realizará la estancia
<input type="text"/>
Objetivo de la estancia
<input type="text"/>
Interés de la estancia
<input type="text"/>

La Laguna, a

Firma del solicitante

Quedo enterado de que la validez de la solicitud está condicionada a la veracidad de los datos consignados en este impreso.

Los datos personales reflejados en este formulario quedan sometidos a las medidas de protección previstas en la normativa vigente de Protección de Datos de Carácter Personal. Consulte la Política de Privacidad de la Universidad de La Laguna en la siguiente dirección web: <https://www.ull.es/informacion-sobre-web-institucional/#lopd>.

Imprimir una copia para la Administración y otra para el interesado

CCICIE002