**ANEXO II MEMORIA FINAL**

**BECAS DE MOVILIDAD PREDOCTORAL SANTANDER-VILLANUEVA**

**Curso 2024/2025**

**1. DATOS GENERALES**

Nombre y apellidos del solicitante:

Teléfono: Correo electrónico:

NIF: Cuenta bancaria:

Curso académico de primera matrícula:

Nombre y apellidos del director:

Nombre y apellidos del codirector:

**2. DATOS DE LA UNIVERSIDAD O CENTRO DE ACOGIDA**

Nombre de la institución:

Facultad/departamento/grupo de investigación:

Investigador responsable y datos de contacto:

Fecha de inicio de la estancia: Fin:

**3. MEMORIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DESARROLLADO DURANTE LA MOVILIDAD INVESTIGADORA**

3.1. OBJETIVOS ALCANZADOS

3.2. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.3. PLAN DE TRABAJO

3.4. CONTRIBUCIÓN DE LOS OBJETIVOS ALCANZADOS AL DESARROLLO DE LA TESIS

En Madrid, a [ ] de [ ] de 202[ ].

Firma del solicitante

Visto bueno del Director Visto bueno del Codirector

Visto bueno de la Comisión Académica del Programa de Doctorado