



INSCRIPCIÓN ABIERTA HASTA EL 14 DE MAYO

# Solicitud de Admisión

## Convocatoria Premio Mejor Tesis

**SECRETARÍA GENERAL COLEGIO MEDICOS  
DE MALAGA**

**Festividad de la Patrona: 2021**

### DATOS PERSONALES

<b>Nº Colegiado:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Primer apellido:</b>	<b>Segundo apellido:</b>						
<b>D.N.I.:</b>	<b>Domicilio, calle, plaza, urb. Etc. y nº escalera, piso, etc:</b>								
<b>Municipio:</b>	<b>Provincia:</b>	<b>País:</b>	<b>Código Postal:</b>						
<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	<b>Correo electrónico:</b>							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Día	Mes	Año						
Día	Mes	Año							
<b>Teléfonos de contacto:</b>	<b>Aporta documentación:</b>	<input type="checkbox"/> Resumen Tesis doctoral defendida <input type="checkbox"/> Curriculum vitae <input type="checkbox"/> 2 ejemplares de la tesis							

### DATOS TESIS DOCTORAL

<b>Defendida en el año:</b>	<b>Dirigida por:</b>
<b>Título de la Tesis:</b>	

El abajo firmante SOLICITA ser admitido a la convocatoria de mejor tesis doctoral defendida por colegiado de Málaga en el año 2020; declara ser ciertos todos y cada uno de los datos personales consignados en la misma, reunir las condiciones exigidas para ser admitido en la convocatoria.

En Málaga a ..... de .....de 2021

**Firma:**