**Modelo Normalizado de Currículum abreviado**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del máster: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Apellidos y nombre: |  |
| Email: |  |
| Universidad/Empresa de origen: |  |
| Título Universitario en: |  |
| Doctor (Si/No): |  |
| Título de la tesis (si procede): |  |
| Nº Sexenios y fecha de concesión del último (si procede): |  |
| Publicaciones (incluir las 5 más relevantes): |  |
| Experiencia profesional relacionada (Área, puesto y nº de meses) |  |

**El/la abajo firmante declara que los datos recogidos en este formulario son exactos y que posee la documentación adecuada para justificarlos en caso de que le fuere requerida.**

**Fdo. D./Dña.**

**Fecha:**