**IMPRÈS DE SOL·LICITUD DE LA BECA VILA SABORIT AL MILLOR PROJECTE ORIGINAL DE RECERCA**

**Núm. de registre:**

**Data de lliurament:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÍTOL:** | | |
|  | | |
| **SOL·LICITANT:** | | |
| **COGNOMS I NOM:** | | **DNI:** |
| **ADREÇA:** | | |
| **C.P.:** | **POBLACIÓ:** | |
| **TELF.:** | **E-MAIL:** | |
| **LLOC DE TREBALL: SERVEI:**  **CAP:**  **ALTRES:**  **TELF. CONTACTE:** | | |

*Cal adjuntar currículum vitae de la persona sol·licitant de la beca*

* **NORMATIVA QUE APLICA AL PROJECTE DE RECERCA CLÍNICA I DE RECERCA BÀSICA QUAN PERTOCA:**
* Real Decret 223/2004 sobre assaigs clínics amb medicaments.
* Circular 7/2004 Investigacions clíniques amb productes sanitaris
* Llei 14/2007 de Recerca Biomèdica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EQUIP INVESTIGADOR** | |  | |
| **Cognoms i Nom** | **Servei/lloc de treball** | | **Categoria\*** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |

\* 1. Responsable de Servei o Àrea. 2. Metge/sa Adjunt. 3. Especialista en formació.

4. Infermeria. 5. Becari/a. 6. Altres (indicar tipus de categoria)

**Nom del responsable i de la Unitat/Programa o Centre d’Activitat on s’hagi de realitzar el projecte:**

*Cal adjuntar certificat del responsable de la Unitat/Programa o Centre d’Activitat avalant la capacitat del candidat i alhora, fent-ho constar, l’acceptació de la recerca així com les possibilitats tècniques de la seva realització.*

|  |
| --- |
| **RESUM DE LA SOL·LICITUD DEL PROJECTE DE RECERCA**  (Justificació, objectius, pla de treball) (250 paraules màxim) |
|  |

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTS** (350 paraules màxim) |
|  |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓ DELS OBJECTIUS** (150 paraules màxim) |
|  |
|  |
| **METODOLOGIA I PLA DE TREBALL:** (mètodes, procediments i intervencions, material, tractament estadístic, càlcul de la mostra, calendari, etc.) (500 paraules màxim) |
|  |
| **APLICABILITAT I UTILITAT PRÀCTICA DELS RESULTATS PREVISIBLES EN L’ÀREA DE LA SALUT** (250 paraules màxim) |
|  |

|  |
| --- |
| **ASPECTES ÈTICS DEL PROJECTE** (Especificar-los i la seva resolució) (200 paraules màxim) |
|  |

|  |
| --- |
| **LIMITACIONS DEL PROJECTE** (200 paraules màxim) |
|  |

|  |
| --- |
| **BIBLIOGRAFIA MÉS RELLEVANT** (250 paraules màxim) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESGLOSSAMENT DEL PRESSUPOST:** | |
|  |  |
| **CONCEPTE** | **IMPORT** |
| Despeses d’execució |  |
| Despeses complementàries: |  |
| * Adquisició de bens i contractació de serveis |  |
| * Desplaçaments i dietes |  |
| * Altres |  |
| **TOTAL** |  |

**DETALL ECONÒMIC PER CONCEPTES**

|  |  |
| --- | --- |
| **EXECUCIÓ** |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ADQUISICIÓ DE BENS I CONTRACTACIÓ DE SERVEIS** |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESPLAÇAMENTS I DIETES** |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALTRES** |  |
|  | |