**AVAL DE LA PERSONA INVESTIGADORA TUTORA**

1. Persona investigadora avalista y centro de adscripción.

|  |  |
| --- | --- |
| Persona investigadora tutora (nombre y apellidos) |  |
| NIF/NIE |  |
| Teléfono (fijo/móvil) |  |
| Correo electrónico |  |
| Centro de adscripción: |  |
| Dirección completa: |  |
| Vinculación con el centro de adscripción | *Seleccione una opción:*  Personal funcionario/Estatutario  Laboral indefinido a tiempo completo  Laboral indefinido a tiempo parcial  Laboral temporal a tiempo completo  Laboral temporal a tiempo parcial |
| En el caso de vinculación laboral temporal: fecha fin de contrato |  |
| Nombre del grupo de investigación al que está vinculado la persona investigadora: |  |
| Otros miembros del grupo de investigación (nombres completos) |  |

2. Descripción del grupo de investigación (máximo una hoja).

3. Justificación de la pertinencia y la coherencia del proyecto de colaboración con los objetivos formativos del máster cursado por la persona solicitante.

Firma electrónica del/la avalista

**Sr. Presidente de** **la Agencia de Ciencia, Competitividad Empresarial e Innovación Asturiana**