MEMORIA JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA
MOVILIDAD CIBERCV 2026

Nombre y Apellidos	**DNI/NIE**
E-mail	
Situación CIBER: **Contratado/a** ☐ **/ Adscrito /a** ☐ **/ Colaborador/a** ☐	
Grupo CIBERCV de origen (Código e IP)	
Grupo CIBER o externo de destino INVESTIGADOR/A PRINCIPAL: RESPONSABLE/TUTOR/A: CENTRO CONSORCIADO o EXTERNO: LUGAR: FECHAS (INICIO/FIN): Duración:	

OBJETIVOS DE LA ESTANCIA

OBJETIVOS ALCANZADOS

OTROS LOGROS (establecimiento colaboraciones, aspectos formativos, valoración, etc.)

Fecha	Firma Solicitante	Firma Responsable (IP)