FUNDACION DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA

CARTA ACEPTACIÓN DE CONVOCATORIA Y SUS BASES

Dr._____

En relación a los requisitos establecidos en la Convocatoria de la BECA SONES 2025 manifiesto expresamente mi aceptación y conformidad con la Convocatoria, las Bases y los requisitos establecidos en la misma. De igual forma manifiesto expresamente someterme sin limitación, condicionamiento o reserva alguna, comprometiéndome a actuar con estricta sujeción a los términos de la referida Convocatoria. Del mismo modo

Conozco y acepto:

- **Que con esta beca no se establece ningún tipo de relación contractual ni laboral, ni implica compromiso alguno por parte de la SEN ni de la FPSEN, de incorporación futura a la plantilla de ésta.**

- **El importe objeto de esta beca será entregada directamente al beneficiario y en ningún caso a la institución hospitalaria o fundación**.

Sin otro particular,

A T E N T A M E N T E

Firma

Nombre_____

DNI_____

Fecha_____

Via Laietana, 23, entlo. A-D 08003 – Barcelona C/Fuerteventura 4, plta. Baja. Of. 4 28703 –S.S. de los Reyes (Madrid)
Tel. 933426233 Fax 934125654 Tel. 913148453 Fax 913148454
e-mail: secre@sen.org.es web: www.sen.es