



Universidad de Valladolid



Fundación  
General de la  
Universidad  
de Valladolid

BECAS DE COLABORACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

**COMUNICACIÓN DE RENUNCIA**

Apellidos _____
Nombre _____ NIF _____ NAF _____
Departamento _____ Tfno. (Ext.) _____
Centro _____
ULTIMO DIA DE DISFRUTE DE LA BECA: DIA _____ MES _____ AÑO _____
RAZON DE LA RENUNCIA:
<input type="checkbox"/> POR DISFRUTE DE OTRA BECA INCOMPATIBLE: SI NO
<input type="checkbox"/> POR INCOMPATIBILIDAD CON CONTRATO:
- En Organismo Público: SI NO
- En Entidad Privada: SI NO
<input type="checkbox"/> Otras razones: _____
Vº. Bº. _____ Fecha y firma del interesado,
EL/LA DIRECTOR/A DE LA BECA
Fdo.: _____
Fecha: _____

\* Esta comunicación debería ir acompañada de una memoria que contemple el trabajo realizado y en la que deberá figurar un informe del director del proyecto sobre los resultados y los objetivos logrados del programa de formación.