

PREMIO A LA MEJOR TESIS DOCTORAL

Convocatoria
Formulario de Solicitud y Baremo



PLAZA DE LA PROVINCIA, 2 planta baja. 13001 Ciudad Real - Telf.: 926 211 432 / 926 211 141

C/ MARÍA ZAMBRANO, S/N. 13600 Alcázar de San Juan - Telf.: 926 544 400

www.comciudadreal.es - colegiomedicoscr@comciudadreal.org

CONVOCATORIA

BASES PARA LA CUARTA EDICIÓN DEL PREMIO A LA MEJOR TESIS DOCTORAL

El Colegio de Médicos de Ciudad Real convoca la IV Edición del Premio a la mejor tesis doctoral.

- a. Podrán concurrir a esta convocatoria todas las tesis doctorales cuyos autores sean médicos colegiados en el Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real que hayan defendido su tesis durante 2022.
- b. El concurrente deberá aportar el Formulario de Solicitud contemplado en el **Anexo I**, así como un resumen de la tesis doctoral defendida, su currículum vitae, un ejemplar de la tesis en papel y encuadernada, y un ejemplar en formato digital. Los ejemplares no premiados se devolverán a los aspirantes.
- c. Se podrá presentar en cualquiera de las dos sedes del Colegio de Médicos de Ciudad Real (*Plaza de la Provincia, 2 planta baja - 13001 Ciudad Real Telf.: 926 211 432 - 926 211 141 - C/ María Zambrano, s/n. 13600 Alcázar de San Juan - Telf.: 926 544 400*).
- d. El plazo para presentar las solicitudes permanecerá abierto hasta el viernes, 31 de diciembre de 2022, y se resolverá en un plazo inferior a un mes a partir de la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes.
- e. La Junta Directiva del Colegio de Médicos de Ciudad Real, reunida en Pleno, designará un Jurado que valorará los expedientes y elegirá al ganador siguiendo los criterios de valoración contemplados en el Anexo I.
- f. El premio está dotado con dos mil euros (2.000 €), y se contará con la colaboración de Fundación Asisa.
- g. El premio se entregará en un acto público celebrado en el Colegio de Médicos de Ciudad Real.

Ciudad Real, 15 de junio de 2022

ANEXO 1: FORMULARIO DE SOLICITUD Y BAREMO

A. FORMULARIO DE SOLICITUD

Datos personales

Nº COLEGIADO:		
NOMBRE Y APELLIDOS:		
D.N.I.:		
DOMICILIO:		
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA:
TELÉFONO:		
CORREO ELECTRÓNICO:		

Datos de la tesis doctoral

TÍTULO DE LA TESIS:
DIRIGIDA POR:

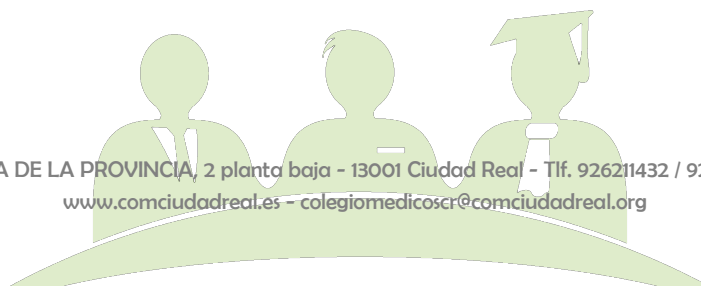
2

Solicito ser admitido en la convocatoria del Premio a la Mejor Tesis Doctoral, declarando ser ciertos todos los datos personales consignados en la misma y reunir las condiciones exigidas para ello.

Autorizo a que el Colegio de Médicos de Ciudad Real pueda utilizar, publicar o divulgar mi nombre y mi imagen en las comunicaciones que realice de carácter informativo en medios de comunicación internos de la institución colegial y externos.

Fdo:

Ciudad Real, a de de 2022



B. BAREMO PARA VALORACIÓN DE LA TESIS DOCTORAL

La evaluación de cada tesis se realizará según los siguientes criterios, con una puntuación del 1 al 5 (1 = peor puntuación y 5 = mejor puntuación).

Calificación obtenida	
Aplicabilidad y viabilidad de las conclusiones	
Relevancia en la Sanidad en Castilla-La Mancha	
Originalidad del tema abordado	
Currículum del solicitante	

