

## ANEXO A – Solicitud de ingreso en el PROGRAMA FELLOWSHIP CENTRA

D/Dª \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_,  
solicita el ingreso en el PROGRAMA FELLOWSHIP CENTRA con la categoría de:

- ☐ Fellow Senior  
☐ Fellow  
☐ Junior Fellow

Y DECLARA

Que con la presente solicitud se adhiere y acepta expresamente las Bases del PROGRAMA FELLOWSHIP CENTRA, asumiendo los compromisos que de él se derivan.

Que no está sometido/a ninguna presión que pueda afectar su juicio técnico ni tiene vínculos con organizaciones que puedan afectar a su independencia.

Asimismo, DECLARA que:

- ☐ Ha leído las Bases del PROGRAMA FELLOWSHIP CENTRA y acepta el tratamiento de mis datos personales conforme a lo estipulado en ellas.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Firma: