



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

ACEPTACIÓN DE DIRECCIÓN DE TESIS DOCTORAL

Profesor/a Dr/Dra: _____

D.N.I./ Pasaporte _____

Departamento/Instituto _____

Correo electrónico _____ Teléfono _____

MANIFIESTA que posee experiencia investigadora acreditada mediante el cumplimiento de alguno de los requisitos establecidos por la Comisión de Doctorado de la Universidad de Salamanca en la Guía de Buenas Prácticas: criterios y directrices para la gestión académica de programas de Doctorado aprobada el 13 de octubre de 2011:

- a) *Tener reconocido al menos un sexenio de actividad investigadora cuyo periodo evaluado incluya como mínimo uno de los últimos 7 años*
- b) *Ser o haber sido, en los últimos 5 años, investigador/a principal de un proyecto de investigación financiado mediante convocatoria pública*
- c) *Ser autor/coautor en los últimos 6 años de al menos 3 artículos científicos publicados en revistas incluidas en la JCR o de 3 contribuciones relevantes en el campo científico correspondiente de acuerdo con los criterios de la CNEAI o las Agencias de Calidad Universitaria*
- d) *Ser autor/coautor, en los últimos 6 años de una patente en explotación*
- e) *Haber dirigido en los últimos 5 años una tesis doctoral con contribución relevante en su campo científico*
- f) *Cualquier otro requisito que por la especialidad del ámbito científico pueda ser considerado de relevancia por la Comisión Académica del Programa de Doctorado*

Y, habiendo sido propuesto/a para dirigir la tesis doctoral de

EXPRESA SU ACEPTACIÓN

_____, ____ de _____ de _____

Fdo: _____