



## ANEXO

### INSTANCIA DE PLAZAS DE ALUMNO INTERNO DE INVESTIGACIÓN

D. ....,  
 con N.I.F.: ....., natural de .....,  
 provincia de ....., y domicilio en .....  
 ....., C.P. ....,  
 teléfono ..... y correo-e .....  
 matriculado como alumno oficial en el .... curso del Grado de Medicina (curso 2023-2024),

SOLICITA tomar parte en el Concurso-Oposición de Alumnos Internos de INVESTIGACIÓN para optar a la plaza ofertada por el GIR/Departamento de....., cuyo/s Profesor/es Responsable/s son.....).

Valladolid, a .... de septiembre de 2023

Firma,

Sra. Presidenta de la Academia de Alumnos Internos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid.