



## IMPRÈS DE SOL·LICITUD PREMIS ALS MILLORS PROJECTES DE RECERCA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT

Núm. de registre\*:

Data de lliurament:

\*a omplir per l'Acadèmia

Àmbit de presentació:

- Projectes de recerca realitzats en l'atenció primària i comunitària
- Projectes de recerca realitzats en l'atenció hospitalària o sociosanitària

TÍTOL DEL PROJECTE	
INVESTIGADOR PRINCIPAL	
COGNOMS I NOM:	DNI:
TEL. MÒBIL	E-MAIL:
SOCI DE L'ACADÈMIA SOCIETAT: FILIAL:	

Equip Investigador			
Cognoms i Nom	DNI	Mail	Professió*

\* 1. Responsable de Servei o Àrea. 2. Metge Adjunt. 3. Especialista en formació.  
4. Infermeria. 5. Becari. 6. altres (indicar tipus de categoria)



**RESUM DE LA SOL·LICITUD DEL PROJECTE DE RECERCA**

(Objectius, metodologia, resultats i conclusions) 250 paraules



**ANTECEDENTS** (màxim una pàgina, sense incloure bibliografia)

**OBJECTIUS I HIPÒTESIS** (150 paraules màxim)



**METODOLOGIA I PLA DE TREBALL:** (disseny, període d'estudi, població d'estudi i criteris de selecció, variables recollides, intervencions realitzades, anàlisi estadístic, càlcul de la mostra, limitacions de l'estudi.) (Màxim 3 pàgines).



**RESULTATS OBTINGUTS, APLICABILITAT DELS RESULTATS EN L'ÀREA DE LA SALUT (màxim una pàgina)**



**ASPECTES ÈTICS DEL PROJECTE** (Especificar-los i la seva resolució) 200 paraules

**LIMITACIONS DEL PROJECTE** (200 paraules màxim)



**BIBLIOGRAFIA (normes de Vancouver)(màxim 1 pàgina)**



De conformitat amb el que estableix el Reglament de Protecció de Dades de les Persones Físiques 2016/679 UE del 27 d'abril, les dades personals contingudes en aquest document seran utilitzades temporalment amb l'exclusiva finalitat de gestionar el concurs de premis i beques de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears. Si vostè és soci de l'Acadèmia aquestes dades ja estan incorporades en els fitxers de la F. Acadèmia. Li són sol·licitades a efectes d'identificació.

Quant a la resta d'informació relativa als drets que l'assisteix en matèria de protecció de dades ens remetem a l'especificada en el document relatiu a la sol·licitud d'ingrés a l'entitat, realitzant especial menció que pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, portabilitat de les dades i oposició davant el responsable del tractament, és a dir, la F. Acadèmica de Ciències Mèdiques (Major de Can Caralleu, 1-7, 08017, Barcelona).

En cas de no ser soci, li informem que un cop finalitzada l'entrega dels premis les dades seran suprimides, excepte les corresponents als guanyadors, que es conservaran durant 5 anys en els fitxers de la F. Acadèmia per a facilitar les comunicacions entre la F. Acadèmia i els guanyadors. L'òrgan responsable d'aquests fitxers de dades és el Departament d'Administració de la F. Acadèmia de Ciències Mèdiques (Major de Can Caralleu, 1-7, 08017 Barcelona), davant el qual podrà exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació del tractament, portabilitat de les dades i oposició; així mateix se li comunica que en cas de considerar vulnerats els seus drets, pot presentar una reclamació davant l'Agència Estatal de Protecció de Dades. També se li comunica que es pot adreçar al Delegat de Protecció de Dades a través de l'e-mail [protecciodedades@academia.cat](mailto:protecciodedades@academia.cat). La informació requerida és necessària per tal de que pugui participar al concurs de beques i premis.

Amb la seva signatura vostè mostra el seu consentiment amb aquesta utilització. La presentació de la candidatura requereix aquest consentiment.

Nom:

Cognoms:

Signatura: