**ANEXO II: MEMORIA FINAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DEL PROYECTO** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTIDAD SOLICITANTE** |       |
| **JEFE/A DEL GRUPO RECEPTOR** |
| **Apellidos** |       | **Nombre** |       |
| **Email** |       |
| **CANDIDATO/A** |
| **Apellidos** |       | **Nombre** |       |
| **Email** |       |

**FECHA Y FIRMAS**

|  |
| --- |
| En       , a       de       de 201 |
| ***Firma del contratado/a*** | ***Firma del jefe/a grupo receptor*** | ***Firma del representante legal de la entidad beneficiaria*** |

|  |
| --- |
| 1.-Resumen      |
| **2.- Publicaciones (si procede) como consecuencia de la acción desde el momento de la contratación** |
| **3.- Señalar por el investigador/a contratado/a:*** *Actividades realizadas*
* *Objetivos alcanzados*

      |
| **4.- Señalar por el/la jefe/a de grupo:*** *Fecha de incorporación y fecha de finalización*
* *Actividades realizadas y objetivos alcanzados*
* *Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados en el área de la salud*
* *Calificación global de la acción desarrollada*
* *Otras consideraciones (si procede) que se desee hacer constar*

      |