**ANEXO V**

D./Dña.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con NIF/NIE/PASAPORTE Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DECLARA (Marque con una “X”, todo aquello que corresponda a su situación):

|  |  |
| --- | --- |
|  | No estoy en posesión del título de Doctor. |
|  | No he sido contratado/a en la modalidad de contrato predoctoral anteriormente. |
|  | He sido contratado/a en la modalidad de contrato predoctoral anteriormente por………. meses. *(Ver nota)**Indicar fechas de inicio y finalización y entidad contratante.* |

DECLARA su compromiso para cumplir con los requisitos necesarios para poder firmar el contrato e incorporarse en el ISCIII.

 En: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_

 Firma,

*Nota: Para el computo de la duración de los contratos anteriores realizados con esta misma modalidad de contrato predoctoral, conforme a los artículos 20 y 21 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, Tecnología e Innovación (LCTI), han de ser tenidos en cuenta, en su caso, las situaciones que interrumpen la duración del contrato y que son descritas en la letra c) del artículo 21 de la LCTI.*