**Solicitante**:       **N.I.F**:       ( [ ]  Continuación )

1. **CURSOS, TALLERES, PONENCIAS Y SEMINARIOS RECIBIDOS O IMPARTIDOS.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título** | **Fecha** | **Duración (horas)** | **Entidad formadora** | **Módulo anexo I relacionados** | **Observaciones** |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

1. **ADQUISICIÓN DE NUEVAS HABILIDADES EN EL CENTRO DE TRABAJO O EN OTROS CENTROS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nueva habilidad adquirida** | **Centro** | **Fecha** | **Duración (horas)** | **Módulo anexo I relacionados** | **Observaciones** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**C.- EVALUACIÓN ÉTICA DE PROYECTOS (ÓRGANO HABILITADO)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Órgano Habilitado** | **Título proyecto evaluado** | **Fecha** | **Módulo anexo I relacionados** | **Observaciones** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**D.- PUBLICACIONES CIENTÍFICAS, INFORMES CIENTÍFICO-TÉCNICOS, PERTENENCIA A OTROS COMITÉS,COMISIONES O GRUPOS DE TRABAJO RELACIONADOS CON EXPERIMENTACIÓN ANIMAL O SUS ALTERNATIVAS (diferentes del OH).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tttttttt Tipo de actividad** | **Título-nombre** | **Fecha publicación-duración** | **Módulo anexo I relacionados** | **Observaciones** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |