**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI/NIE:

DECLARA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SÍ** | **NO** |  |
|  |  | Tener implicación en alguna de las Líneas de Acción de Arqus  *En caso afirmativo, indicar el nombre de la persona responsable:* |
|  |  | Haber participado en actividades relacionadas con la internacionalización de la Universidad de Granada  *En caso afirmativo, especificar actividad (tipo, fechas, responsable):* |
|  |  | Haber solicitado a otras instancias o programas ayuda para la participación en la actividad objeto de esta convocatoria.  *En caso afirmativo, indique el tipo de ayuda y la instancia a la que se ha solicitado:* |

y FIRMA la presente para que así conste y surta los efectos oportunos donde proceda.

Fecha y firma: