

**[Nombre del solicitante]**  
**[Departamento/Institución]**  
**[Dirección completa]**  
**[Teléfono]**  
**[Correo electrónico]**  
**[Fecha]**

Estimado/a Vicerrector/a de Investigación:

Por la presente, me dirijo a usted para presentar formalmente mi solicitud de adscripción al Centro de Investigación en Atención Primaria (CIAP) de la Universidad Miguel Hernández.

Mi nombre es **[Nombre del solicitante]** y actualmente me desempeño como **[Posición actual/profesional]** en **[Departamento/Institución]**. He dedicado parte de mi trayectoria como investigador/a en el área de la atención primaria y estoy muy interesado/a en contribuir activamente al trabajo y los objetivos del CIAP.

Considero que mi experiencia y mis intereses de investigación están alineados con los temas y las áreas de estudio que se desarrollan en el Centro de Investigación en Atención Primaria. Estoy comprometido/a con la promoción de la investigación de calidad en el ámbito de la atención primaria y creo que formar parte del CIAP me brindaría la oportunidad de colaborar con colegas comprometidos/as y contribuir al avance del conocimiento en este campo.

Adjunto a esta solicitud, encontrará mi currículum vitae que detalla mi formación académica, experiencia profesional, publicaciones y cualquier otra información relevante para evaluar mi candidatura como miembro adscrito al CIAP.

Quedo a su disposición para proporcionar cualquier información adicional que pueda ser requerida en el proceso de evaluación de mi solicitud. Agradezco de antemano la atención prestada a mi solicitud y espero tener la oportunidad de contribuir al Centro de Investigación en Atención Primaria de la Universidad Miguel Hernández.

Atentamente,

**[Firma o Nombre del solicitante]**