**ANEXO I: Modelo de Solicitud**

Modelo de ficha para realizar la solicitud de la beca, por favor rellene los cuadros blancos hasta una extensión máxima total de 10 páginas.

|  |
| --- |
| BECA 2017 SEDISA-ALSEDISA A LA INNOVACIÓN EN LA GESTIÓN HOSPITALARIA |
| Nombre y datos de contacto líder del proyecto y equipo |
|  |
| Título del proyecto innovador |
|  |
| Necesidad detectada |
|  |
| Solución propuesta |
|  |
| Breve resumen de cómo desarrollar el proyecto innovador |
|  |
| Beneficios del proyecto innovador |
|  |
| Aspectos diferenciales de innovación del proyecto |
|  |
| Justificación del gasto del importe de la beca |
|  |