|  |
| --- |
| SOLICITUD DE PERMISO DE ACCESO BECARIOS |

|  |
| --- |
| **PDI QUE SE RESPONSABILIZA DEL TRABAJO Y DE LA UTILIZACIÓN DEL AULA EN EL HORARIO SOLICITADO** |
| **DEPARTAMENTO:** | **AREA DE CONOCIEMINTO:**  |
| **NOMBRE DEL TUTOR:**  |
| **E-MAIL:**  | **TELEFONO:** |
| El firmante se hace responsable de cualquier material o trabajo almacenado en el espacio solicitado, así como de las infraestructuras docentes y de investigación ubicadas en él. |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL BECARIO** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** |
| **TIPO DE BECA** |
| **TEL.:** | **E-MAIL:** |

|  |
| --- |
| **AULA, TALLER SOLICITADO Y AUTORIZACIÓN EXPRESA DE EQUIPOS A UTILIZAR:** |
| **DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:**  |

|  |
| --- |
| **MOTIVO DE LA SOLICITUD** |
| **DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:**  |

|  |
| --- |
| **FECHA (nunca superior a TRES MESES)** |
| DESDE \_\_\_\_\_ HORAS del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | HASTA \_\_\_\_\_ HORAS del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **TUTOR Y BECARIO** |
| TUTOR:  |  BECARIO:  |
| Fdo.:  | Fdo.: |
| En Altea a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO: Decano / Vicedecano / Secretario** |
| D./Dª Fdo.:…………………………………….. |

|  |
| --- |
| **INCIDENCIAS SI LAS HUBIESE** |
|  |

Fdo. El Ordenanza:……………………………………………