



VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

SOL.LICITUD D'AUTORITZACIÓ PER A PARTICIPAR EN PROJECTES D'INVESTIGACIÓ PROPOSATS PER ALTRES UNIVERSITATS I ORGANISMES D'INVESTIGACIÓ

DADES PERSONALS DEL SOL.LICITANT	
Cognoms	Nom
Categoria professional	
Departament	
Centre	
Telèfon	Fax
Dedicació al projecte	
<input type="checkbox"/> Única	<input type="checkbox"/> Compartida

DADES DE L'INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROJECTE	
Cognoms	Nom
Categoria professional	
Departament	
Universitat / Organisme	

DADES DEL PROJECTE D'INVESTIGACIÓ	
Títol	
CONVOCATÒRIA	
Órgan convocant (Ministerio de Ciencia y Tecnología, Conselleria de Sanitat, CICYT ...)	
Diari Oficial (BOE, DOGV, DOCE)	Data de publicació (DD/MM/AA)

(signatura del sol.licitant)

València, ___ de _____ de 200__

REMETRE AQUEST IMPRÉS, DEGUDAMENT COMPLIMENTAT, AL SERVEI D'INVESTIGACIÓ