

IDENTIFICACION **DB-02**

**SOLICITUD DE ASESORIA O CAPACITACIÓN PARA EL ÁREA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Departamento y/o Área Académica:** | | | | | | |
| **Responsable del Proyecto, clase práctica y visita al Bioterio:** | | **Fecha de solicitud:** | | | | |
| **Objetivo de la Solicitud:** | | | | | | |
|  | | | | **Especie:** | **Cantidad:** | |
| **Línea:** | **Sexo:** | |
| **Categoría:** | **Edad:** | |
| **Peso:** | |  |
| **Materiales a utilizar:** | | | | | | |
| **Horario:** | **Fecha a Realizarse:** | | **No. de alumnos** | | | |
| **Resultado de la Asesoría y sugerencias** | | | | | | |
| **Nombre de Alumnos/Tesistas e Investigadores capacitados:** | | | | | | |
| **Investigador y/o Estudiante** | | | | **Firma** | | |
| **Responsable del Área** | | | | **Firma** | | |