

FORMATO F1-UCL

Fecha de solicitud: ____ / ____ / ____

Nombre del solicitante: _____

Escuela o Instituto: _____

Área Académica _____

Programa Educativo: _____

Tipo de Actividad:

Proyecto de investigación Tesis Proyecto prácticas profesionales

Nombre del proyecto: _____

Área de ocupación:

Laboratorio de Usos Múltiples
 Unidad Central de Laboratorios
 Otro, especifique: _____

Nombre de los usuarios:

Fecha propuesta:	Horario:	Equipo o maquinaria:	Descripción de la actividad a realizar:
____/____/____	____ a ____	_____	_____
____/____/____	____ a ____	_____	_____
____/____/____	____ a ____	_____	_____
____/____/____	____ a ____	_____	_____

 Profesor responsable
 Nombre y firma

 Jefa o Jefe de Área Académica
 Nombre y firma
 Vo. Bo.