**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA BAJA DE INTEGRANTES A UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

*Número de Expediente por MEU (Mesa de Entrada Unificada) Nº*

|  |
| --- |
| **UNIDAD ACADÉMICA** |
|  |

|  |
| --- |
| **DIRECTOR/A DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** | |
|  | |
|  | |
| **Fecha de finalización del proyecto** |  |
| **Nombre y Apellido del integrante que solicita la baja** | |
|  | |
| **Se desempeña en calidad de** (marcar con una x lo que corresponda) | |
| Investigador |  |
| Personal Técnico de Apoyo |  |
| Horas de dedicación (indicar horas mensuales) |  |
| **Causales de la baja** (máximo 200 palabras) | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN A ANEXAR** | |
| Notificación por escrito del integrante de investigación cuya baja se solicita (indicar lo que corresponde) | |
| SI (adjunto archivo) | NO (corresponde) |
| Informe del Director de las actividades realizadas por el integrante cuya baja se solicita hasta la fecha de presentación del presente formulario. | |
| SI (adjunto archivo) | NO (realizo participación en el Proyecto) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma de conformidad del Director que solicita la BAJA** | **Firma del NUEVO Director del Proyecto de**  **Investigación** |
|  |  |
| **Firma del Responsable de Investigación** | **Firma del Decano de la Unidad Académica** |
|  |  |
| Fecha de Ingreso al Consejo de Investigaciones | XX / XX / XXXX |