



**SOLICITUD DE USO DE LA SALA DE INVESTIGADORES
 SOL-LICITUD D'ÚS DE LA SALA D'INVESTIGADORS**

Profesor Solicitante / Professor sol-licitant																						
Categoría / Categoría																						
PDI Asociado /Associat: <input type="checkbox"/> PDI Visitante /Visitant: <input type="checkbox"/>																						
Area de Conocimiento / Area de coneixement																						
Motivación /Motivació																						
Realización de Tesis Doctoral Departamento / Realització de Tesi Doctoral Departament: <input type="checkbox"/> Estancia de investigación / Estada de recerca: <input type="checkbox"/> Otros (especificar) / Uns altres (especificar): <input type="checkbox"/>																						
PDI responsable de la investigación / PDI responsable de la recerca																						
Período de uso / Període d'ús																						
Fecha inicio /Data inici: Fecha fin / Data fi:																						
Horario semanal de uso de la Sala / Horari setmanal d'ús de la Sala																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">DIA</th> <th style="width: 33%;">HORA INICIO</th> <th style="width: 33%;">HORA FIN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Lunes / Dilluns</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Martes / Dimarts</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Miércoles / Dimecres</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Jueves / Dijous</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Viernes / Divendres</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Sábado / Dissabte</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		DIA	HORA INICIO	HORA FIN	Lunes / Dilluns			Martes / Dimarts			Miércoles / Dimecres			Jueves / Dijous			Viernes / Divendres			Sábado / Dissabte		
DIA	HORA INICIO	HORA FIN																				
Lunes / Dilluns																						
Martes / Dimarts																						
Miércoles / Dimecres																						
Jueves / Dijous																						
Viernes / Divendres																						
Sábado / Dissabte																						
Firma Profesor Solicitante: Signat Professor Sol-licitant: Fecha /Data:	Firma Profesor responsable investigación: Signat Professor responsable recerca: Fecha/Data: VºBº Director Departamento: VºBº Director Departament:																					
	Fecha/Data:																					