**SOLICITUD DE DESACTIVACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

[Nombre del Proyecto]

Fecha: [dd/mm/aaa]

|  |  |
| --- | --- |
| Investigación Avanzada (Senior) |  |
| Investigación Semilla |  |
| Investigación de facultades |  |
| OTROS: (Especifique) |  |

Datos de la solicitud de desactivación de proyecto

|  |  |
| --- | --- |
| Director del proyecto: |  |
| Investigadores adjuntos: |  |
| Código del proyecto: |  |
| Fecha de convocatoria: | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

Motivo de la solicitud de desactivación del proyecto (de ser el caso incluir documentos pertinentes)

|  |
| --- |
|  |

Comentarios adicionales

|  |
| --- |
|  |

Firma del Director del proyecto:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Espacio reservado a la Dirección de Investigación

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Cargo: |  |
| Aprobación de la solicitud: | SI |  | NO |  |
| Firma: |  |