

SOLICITUDE DE REALIZACIÓN DO CURSO DE IMPRESIÓN 3D

D. _____, Investigador Principal (IP) adscrito ao *Centro Singular de Investigación en Tecnoloxías da Información da USC (CITIUS)*,

SOLICITA

A REALIZACIÓN DO CURSO DE IMPRESIÓN 3D PARA OS SEGUINTE INVESTIGADORES

| |
|----------------------|
| Investigador: |
| Titulación: |
| Vinculación coa USC: |
| Enderezo de correo: |

| |
|----------------------|
| Investigador: |
| Titulación: |
| Vinculación coa USC: |
| Enderezo de correo: |

| |
|----------------------|
| Investigador: |
| Titulación: |
| Vinculación coa USC: |
| Enderezo de correo: |

A solicitude implica que o IP faise responsable das implicacións que desta autorización se puidesen derivar e recoñece a cualificación dos investigadores implicados, así como o coñecemento das normas de seguridade relativas ao traballo de impresión 3D.

Santiago de Compostela, a ___ de _____ de ____

O investigador solicitante

Autoriza, o Director Comisario do CiTIUS

Asdo:

Asdo: Paulo Félix Lamas