



**Universitat de Lleida**  
Vicerectorat de Recerca

Plaça de Víctor Siurana, 1  
25003 LLEIDA  
Tel. +34 (9) 73 702018  
FAX +34 (9) 73 702036  
e-mail: [secretaria@vri.udl.cat](mailto:secretaria@vri.udl.cat)

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR  
EN UN PROYECTO/ACCIÓN DE INVESTIGACIÓN EXTERNO  
PDI funcionario y laboral a tiempo completo**

Datos del solicitante	
Apellidos <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>
Categoría <input type="text"/>	Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
Departamento <input type="text"/>	
Escuela/Facultad <input type="text"/>	

Solicito AUTORIZACIÓN para participar con dedicación:

Única  Parcial

en el siguiente proyecto:

Datos del proyecto	
Título	<input type="text"/>
Investigador principal	<input type="text"/>
Centro y localidad	<input type="text"/>
Convocatoria	<input type="text"/>
Organismo financiador	<input type="text"/>
Publicación	<input type="text"/>

El solicitante	Visto bueno El Vicerrector de Investigación
Firmado <input type="text"/>	Firmado: Jaume Puy Llorens
Fecha <input type="text"/>	