**F095-03**

**Ref.: Autorización Técnico/a Indispensable [[1]](#footnote-1)**

*Ciudad, fecha*

A Secretaría de Investigación, Creación Artística,

Desarrollo y Transferencia de Tecnología

De mi mayor consideración:

Por la presente elevo la solicitud para incorporar a la/s persona/s que figura/n en el listado, como integrante/s Técnico/a Indispensable con …... horas de dedicación semanal, en el proyecto 40-X-XXXX, titulado “*………*” del cual soy Director/a y se desarrolla en la Sede *……….*.

Declaro que la participación del/de la Técnico/a Indispensable, se realizará en su horario de trabajo en la Universidad Nacional de Río Negro.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y APELLIDO | CUIL | Cargo | Horas dededicación semanal | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Atentamente,

|  |  |
| --- | --- |
| ----------------------------------------------Firma y aclaraciónDirector/a del proyecto | ------------------------------------------------Firma y aclaración de la autoridad donde se desempeña el/la Técnico/a Indispensable |

|  |  |
| --- | --- |
| ---------------------------------------------Aval Director/a de UE o Secretario/a de Investigación de la Sede[[2]](#footnote-2) |  |

1. Según Resolución CSICADyTT Nº 005/2024, Art. 14º [↑](#footnote-ref-1)
2. En caso de ausencia corresponde la firma del/de la Vicerrector/a. [↑](#footnote-ref-2)