****

**SOL·LICITUD D’INCORPORACIÓ O BAIXA DE MEMBRES A CENTRE D’ESTUDIS**

Nom del centre d’estudis:

Coordinador / a:

Nom de la persona que s’incorpora o dóna de baixa:

Modificació: Alta / baixa

|  |
| --- |
| **Observacions** |
|  |

Signatura sol·licitant Signatura coordinador/a centre d’estudis

Barcelona, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_

Aprovació sí / no

 Vicerector/a de Recerca

SERVEI DE RECERCA