

SOL·LICITUD D’INCORPORACIÓ O BAIXA DE MEMBRES GRUPS I/O UNITATS DE RECERCA UPF

Nom de la figura:

Coordinador/a:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognoms, nom** | **Departament** | **Categoria laboral** | **Doctor/a Sí/No** | **Alta Baixa** | **Signatura** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Signatura coordinador/a Aprovació sí / no

Barcelona,

Vicerector/a de Recerca

SERVEI DE RECERCA