**CAMPUS UNIVERSITARIO DE ESPINARDO**

Solicitud de acceso a las instalaciones del SAI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL GRUPO  D./DÑA: | | | |
| NOMBRE DEL GRUPO | |  | |
| CODIGO DEL GRUPO | |  | |
| SOLICITA AUTORIZACION PARA QUE D./DÑA : | | | |
| CON DNI/NIF: | PERTENECIENTE A SU GRUPO DE INVESTIGACION, PUEDA ACCEDER A LAS SIGUIENTES SECCIONES/INSTRUMENTOS DEL SAI | | |
| EXT.TELEFONICA : | | | E-MAIL DE CONTACTO: |

MARCAR LAS SECCIONES A LAS QUE SE SOLICITA EL ACCESO Y ENTREGAR EN CONSERJERIA DEL EDIFICIO SACE UNA VEZ FIRMADAS POR LOS DIRECTORES DE LA/S SECCION/ES A LA/S QUE SE SOLICITA EL ACCESO. El uso de la tarjeta autorizada es personal e intransferible

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Marcar | Puertas | Vº Bº Jefe de Sección |
|  | SACE (Puerta Principal) |  |
|  | CAID (Puerta Principal) |  |

AUTORIZACIONES FUERA DEL HORARIO HABITUAL DEL SERVICIO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Marcar | Laboratorios | Vº Bº Jefe de Sección |
|  | Sección Universitaria de Instrumentación Científica (RMN) |  |
|  | SUIC RMN 600 MHZ |  |
|  | Sección de Cultivo de Tejidos |  |
|  | Sección de Instrumentación Psicológica |  |
|  | Sección Universitaria de Microscopía |  |
|  | Sección Radioprotección y Residuos (Laboratorio) |  |
|  | Sección Integrada de Biología Molecular (Laboratorio) |  |
|  | Sección Experimentación Agroforestal |  |
|  | Unidad de Biomasa |  |
|  | Sección Experimentación Animal (Animalario) |  |
|  | Sección Medio Acuático ( Edificio Pleiades) |  |
|  | Laboratorio Evaporador (CAID) |  |

|  |
| --- |
| **La persona abajo firmante se compromete a trabajar según las normas de las instalaciones a las que solicita el acceso.**  Murcia a de de 201\_ |
| FDO: Investigador Responsable FDO: Persona autorizada |