**SOLICITUD DE  
DESVINCULACIONES  
AÑO 2024**

Lugar y fecha:

A la Señora  
Secretaria General de Ciencia y Técnica  
Dra. Laura C. Leiva  
S / D:

Por medio de la presente solicito a usted, se efectúe desvinculaciones al proyecto que dirijo, con aplicación desde la presentación de esta solicitud, según la información que a continuación detallo:

PROYECTO

Código:       Denominación:

Director/a:       F. Inicio:       F. Fin:

CESANTES: (solo para integrantes del proyecto, la cabecera directiva sigue otro circuito)

Apellido, Nombres:       DNI Nº:        
Breve Justificación:

Firma en conformidad de el/la integrante: ……………………………………………………….

Apellido, Nombres:       DNI Nº:        
Breve Justificación:

Firma en conformidad de el/la integrante: ………………………………………………………

Apellido, Nombres:       DNI Nº:        
Breve Justificación:

Firma en conformidad de el/la integrante: ………………………………………………………

Apellido, Nombres:       DNI Nº:        
Breve Justificación:

Firma en conformidad de el/la integrante: ………………………………………………………

Apellido, Nombres:       DNI Nº:        
Breve Justificación:

Firma en conformidad de el/la integrante: ………………………………………………………

Sin otro particular, me despido de usted muy atte.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma y Aclaración Sec. de Investigación de Facultad o Dirección de Instituto | Firma y Aclaración Dirección del Proyecto |