



**ANEXO I**  
**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TRASLADO POR NECESIDADES DE WI-FI PARA DOCENCIA**  
**NO PRESENCIAL**

<b>1. SOLICITANTE</b>	Apellidos	Nombre	D.N.I.
Cuerpo/ Categoría			
Departamento:			
<b>2. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL TRASLADO</b>			
Localidad	Dirección	Organismo (en su caso)	
<p><b>La persona solicitante se compromete a cumplir todas las medidas de seguridad requeridas por las autoridades competentes.</b></p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 10px auto;"></div>			
<b>3. FECHA QUE SE SOLICITA: DEL _____ DE ____ / AL _____ DE _____ DE 2020</b> <b>HORA/S: DE LAS _____ A LAS _____</b>			
Recorrido y Fecha (indicar recorrido de ida y vuelta a realizar y día y hora de cada )		Firma del solicitante	
<b>4. INFORME DEL CENTRO DE IMPARTICIÓN DE LA DOCENCIA</b> La actividad propuesta por el solicitante es absolutamente necesaria para la ejecución de la actividad docente no presencial _____ siendo el informe FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE <input type="checkbox"/> En Córdoba, a _____ de _____ de _____ El/la Decano/a  Fdo.: _____		<b>5. VISTO BUENO DE LA DIRECCIÓN DEL DPTO</b>  Córdoba, a _____ de _____ de _____ El/a Director/a del Departamento  Fdo.: _____	
<b>6. RESOLUCIÓN DEL RECTORADO</b> Vista la solicitud formulada por el investigador que se indica, ha resuelto:  ESTIMAR <input type="checkbox"/> DESESTIMAR <input type="checkbox"/>  la presente solicitud.		En Córdoba, a _____ de _____ de _____  <p style="text-align: center;"><b>EL RECTOR</b></p> Fdo.: _____	



**ANEXO II**  
**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TRASLADO POR NECESIDADES DE EJECUCIÓN**  
**PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y**  
**ATENCIÓN DE SERES VIVOS EN INSTALACIONES NO CENTRALIZADAS**

<b>1. SOLICITANTE</b>	Apellidos	Nombre	D.N.I.
Cuerpo/ Categoría	Proyecto de investigación al que pertenece		
Departamento:	Órgano concedente:		

<b>2. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL TRASLADO</b>	

Localidad	Dirección	Organismo (en su caso)
-----------	-----------	------------------------

**La persona solicitante se compromete a cumplir todas las medidas de seguridad requeridas por las autoridades competentes.**

<b>3. FECHA QUE SE SOLICITA: DEL _____ DE ____ / AL _____ DE _____ DE 2020</b>	
<b>HORA/S: DE LAS _____ A LAS _____</b>	
Recorrido y Fecha (indicar recorrido de ida y vuelta a realizar y día y hora de cada )	Firma del solicitante

<p><b>4. INFORME DEL IP DEL PROYECTO</b></p> <p>La actividad propuesta por el solicitante es absolutamente necesaria para la ejecución del proyecto de investigación de referencia</p> <p>siendo el informe</p> <p>FAVORABLE <input type="checkbox"/>      DESFAVORABLE <input type="checkbox"/></p> <p>En Córdoba, a _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">El/la IP del Proyecto</p> <p>Fdo.: _____</p>	<p><b>5. VISTO BUENO DE LA DIRECCIÓN DEL DPTO</b></p> <p>Córdoba, a _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">El/a Director/a del Departamento</p> <p>Fdo.: _____</p>
---	--

<p><b>6. RESOLUCIÓN DEL RECTORADO</b></p> <p>Vista la solicitud formulada por el investigador que se indica, ha resuelto:</p> <p>ESTIMAR <input type="checkbox"/>      DESESTIMAR <input type="checkbox"/></p> <p>la presente solicitud.</p>	<p>En Córdoba, a _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;"><b>EL RECTOR</b></p> <p>Fdo.: _____</p>
--	---



**ANEXO III  
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TRASLADO PARA MANTENIMIENTO DE LAS  
INFRAESTRUCTURAS ESENCIALES**

<b>1. SOLICITANTE</b>	Apellidos	Nombre	D.N.I.
	Cuerpo/ Categoría		
Departamento:			

<b>2. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DEL TRASLADO</b>

Localidad	Dirección	Organismo (en su caso)
-----------	-----------	------------------------

La persona solicitante se compromete a cumplir todas las medidas de seguridad requeridas por las autoridades competentes.

<b>3. FECHA QUE SE SOLICITA: DEL _____ DE ____ / AL _____ DE _____ DE 2020</b>	
<b>HORA/S: DE LAS _____ A LAS _____</b>	
Recorrido y Fecha (indicar recorrido de ida y vuelta a realizar y día y hora de cada )	Firma del solicitante

**4. INFORME DEL JEFE/RESPONSABLE CENTRO/DEPARTAMENTO/SERVICIO (en su caso)**

La actividad propuesta por el solicitante es absolutamente necesaria para el mantenimiento de las infraestructuras esenciales

siendo el informe

FAVORABLE       DESFAVORABLE

En Córdoba, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El/la IP del Proyecto

Fdo.: \_\_\_\_\_

**5. VISTO BUENO DE LA GERENCIA**

Córdoba, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El/a Director/a del Departamento

Fdo.: \_\_\_\_\_

**6. RESOLUCIÓN DEL RECTORADO**

Vista la solicitud formulada por el investigador que se indica, ha resuelto:

ESTIMAR       DESESTIMAR

la presente solicitud.

En Córdoba, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**EL RECTOR**

Fdo.: \_\_\_\_\_