



## Formulario de Autorización PTGAS para la participación en Art. 60 LOSU

### 1. Datos del Solicitante:

- Nombre Completo:
- DNI/NIE:
- Departamento/Servicio Universitario:
- Correo Electrónico:
- Teléfono de Contacto:

### 2. Detalles del Proyecto:

- Título del Proyecto:
- Entidad contratante:
- Duración del Proyecto: Fecha inicio Fecha fin:
- Investigador responsable:

### 3. Declaración de Incompatibilidades:

De acuerdo con la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, declaro que:

- No incurriré en ninguna incompatibilidad para la realización de la presente actividad.
- La realización del proyecto no repercutirá en mi horario laboral ni en el desempeño de mis funciones en la Universidad de Valladolid.
- En caso de existir alguna incompatibilidad, adjunto la solicitud de compatibilidad correspondiente.

Firmado por el solicitante a fecha de firma electrónica con el **Visto Bueno** del/la responsable del Departamento/Instituto

**Autorización de Gerencia a fecha de firma electrónica**