



Instituto Politécnico Nacional
Centro Interdisciplinario de Ciencias Marinas
Subdirección Académica y de Investigación



Formato de Acceso al Área de Congeladores

Fecha:	_____	
Número de Proyecto	_____	Periodo de acceso _____
Nombre del Proyecto:	_____	
Laboratorio	_____	Departamento <input type="text"/>

Autorizó

Nombre y Firma del Usuario

Jefe de Departamento

Nombre y Firma
del Director del proyecto