



Universidad de Valladolid



ESCUELA DE INGENIERÍAS  
INDUSTRIALES

**SOLICITUD de REALIZACIÓN DE TRABAJO DE IMPRESIÓN 3D.**  
**PERSONAL DE LA UVa**

Apellidos:

Nombre:

DNI:

Teléfono de contacto:

EMAIL\_UVa:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Código postal:

Departamento:

CATEGORÍA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

Valladolid, a            de            de

Firma:

**Sr. Director de la Escuela de Ingenierías Industriales de Valladolid.**

---

El presente documento deberá venir firmado por el profesor o representante del dpto. responsable. La firma supondrá la aceptación de las condiciones de financiación, aprobadas por la Comisión Económica del Centro

