

	SOLICITUD DE ACCESO PARA TRABAJOS DE LABORATORIO / TALLER EN AISLAMIENTO O EN SOLITARIO FUERA DEL HORARIO HABITUAL		RG EMG 006-01
	PRC-12-01	IO-EMG-004-01	Pág. 1 de 1

DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombre y Apellidos:	DNI:
Correo electrónico:	Teléfono:
Categoría:	
Vinculado al Departamento/ Servicio:	Centro: Campus:
Espacio que va a ocupar:	
Actividad que va a realizar:	
Fecha inicio:	Fecha Finalización:
Finalidad del uso principal del dispositivo: Trabajo en solitario Atención prioritaria	
Aceptación del solicitantes Se compromete durante la estancia en el Centro fuera de la jornada al cumplimiento de las medidas de seguridad y actuación de emergencias que le han facilitado.	Firma del solicitante

DATOS DEPARTAMENTO / SERVICIO

El responsable del Centro /Departamento/ Servicio.....
AUTORIZA a la persona anteriormente identificada a que pueda realizar **TRABAJO EN AISLAMIENTO O EN SOLITARIO FUERA DEL HORARIO HABITUAL** en las dependencias identificadas y para ello le informa de las instrucciones de seguridad y actuación en caso de emergencias..

Periodo de validez de: **Horario que autoriza:**

Observaciones:

Sevilla a de de 20

Fdo. :

El Responsable del Departamento/ Servicio

A rellenar por la Unidad de Seguridad si se usa el dispositivo de emergencias

Vº Bueno Unidad de seguridad

Vº Bueno SEPRUS

A rellenar por el responsable del Centro sede de la instalación o laboratorio

* No necesitan la validación del Decano/Director los impresos cumplimentados por profesores que figuren en el POD y estén autorizados por el Director del Departamento. En estos casos su validez será el curso académico. Los autorizadores se responsabilizan de informar y proporcionar las instrucciones en materia de prevención y emergencias al autorizado.

Vº Bueno Decano/ Director

nº de Registro