

**INVESTIGADOR/A, ASISTENTE/A TÉCNICO/A, ANALISTA, ETC.**

**Datos Personales**

Apellidos y Nombres

Rol a desempeñar en el proyecto

Masc.  Fem.

Genero

Cedula de Identidad

E-mail

Teléfono Domicilio

Teléfono Celular

**Facultad o Postgrado**

Facultad

Postgrado

Por honorarios

Tipo de Contrato

Dedicación a la investigación

**Formación Académica (incluir el último título obtenido en cada nivel de estudios)**

NIVEL	TITULO	UNIVERSIDAD	AÑO	PAIS
3°				■
4°				■

**Publicaciones o Trabajos de Investigación relacionados con el Proyecto**

1.-

2.-

3.-

Yo, Nombre **del colaborador**, con C.I....., Docente o Profesional Externo a la Universidad Indoamérica. **Por honorarios**, libre y voluntaria **ACEPTO** mi participación en el proyecto titulado:

**FIRMAS DE RESPONSABILIDAD**

Nombre del Colaborador  
Colaborador/a del Proyecto

Ciudad, Fecha

Nombre del Coordinador  
Coordinador/a del Proyecto

Ciudad, Fecha

**Datos Personales**

Apellidos y Nombres

Rol a desempeñar en el proyecto

Masc.  Fem.

Genero

Cedula de Identidad

E-mail

Teléfono Domicilio

Teléfono Celular

**Facultad o Postgrado**

Facultad

Postgrado

Por honorarios

Tipo de Contrato

Dedicación a la investigación

**Formación Académica (incluir el último título obtenido en cada nivel de estudios)**

NIVEL	TITULO	UNIVERSIDAD	AÑO	PAIS
3°				
4°				

**Publicaciones o Trabajos de Investigación relacionados con el Proyecto**

1.
2.
3.

Yo, Nombre del colaborador, con C.I....., Docente o Profesional Externo a la Universidad Indoamérica. Por honorarios, libre y voluntaria **ACEPTO** mi participación en el proyecto titulado:

**FIRMAS DE RESPONSABILIDAD**

Nombre del Colaborador  
Colaborador/a del Proyecto

Ciudad, Fecha

Nombre del Coordinador  
Coordinador/a del Proyecto

Ciudad, Fecha