



Datos del Investigador Responsable

**Fecha de Solicitud:**

**Nombre y Apellido:**

**D.N.I y/o Pasaporte:**

**Profesión:**

**Institución para la cual trabaja:**

**Dirección laboral:**

**Teléfono laboral:**

**Correo electrónico:**

**Dirección particular:**

**Teléfono particular:**

**ATENCIÓN:**

Consignar la dirección de correo electrónico utilizada para gestionar la autorización de las actividades de investigación. Todas las comunicaciones y emplazamientos que allí se dirijan, se tendrán por notificadas y serán eficaces desde el momento de su remisión.



**Nombre, Apellido y DNI de los asistentes:**



Datos del Proyecto

**Título del proyecto:**

**Área/s donde se realizarán las tareas:**

**Sitio/zona donde trabajará en cada área. Defina con la mayor precisión posible el área de trabajo:**



**En el caso de ser un área protegida justifique por qué necesita realizar su investigación dentro de un área protegida o con material perteneciente a la Provincia de Misiones:**



**Resumen del proyecto (hasta 300 palabras):**





**Detalle de las metodologías a utilizar:**

Recolección de material: SI  NO



**Detallar el material a recolectar/consultar:**





**Detalle la información que corresponda para el material a recolectar:**

**Listado de especies (o categoría taxonómica conocida):**



**Cantidad de individuos por especie y por sitio (números y letras):** \_\_\_\_\_

**Cantidad de muestras por individuo, por especie y por área (números y letras):**



**Cantidad total de individuos/muestras:**

- Para el caso de muestras en las que no se puede precisar las especies o el número de individuos, aclare.

**Tipo de muestras:**



**Cantidad de muestras por sitio en cada área protegida:**

**Cantidad total de muestras:**

**¿Se requiere exportación del material recolectado y/o sus derivados?: SI  NO**

**Lugar de depósito definitivo del material:**

**Potencial uso económico del material recolectado y/o sus derivados: SI  NO**

-----  
Conformidad del/de la Investigador/a

Declaro bajo juramento la veracidad de los datos consignados en el presente Formulario, y luego de haber leído y completado todos sus casilleros, me comprometo a cumplir estrictamente cada uno de los puntos establecidos en el mismo.

Firma:

Aclaración:

DNI: