**ANEXO 1\_AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN**

D/Dª *(nombre y apellidos*), con DNI/NIE\_\_\_\_\_\_, responsable del Grupo PAIDI\_\_\_\_\_\_.

AUTORIZA:

A D/Dª (*nombre y apellidos*), con DNI/NIE\_\_\_\_\_\_, a presentar como Investigador/a Principal la

solicitud de ayuda a la convocatoria UCOPROYECTA del proyecto denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Córdoba, a de de 202\_

*Fdo. Nombre y apellidos*

*(FIRMA DIGITAL)*

**DIRIGIDO A LA JEFATURA DEL SERVICIO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVADE LA INVESTIGACIÓN**