ANEXO III

|  |
| --- |
| SOLICITUD DE CAMBIO DE COORDINADOR DE GRUPO DE INNOVACION DOCENTE DE LA UCAV |

# DATOS GENERALES DEL GRUPO:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del GID** |  |
| **Acrónimo** |  |
| **Dirección web** |  |
| **CODIGO GID - UCAV** | *A rellenar por la Unidad de Innovación* |
| **Fecha de solicitud** | *A rellenar por la Unidad de Innovación* |

# COORDINADOR

|  |  |
| --- | --- |
| **ANTIGUO COORDINADOR** | |
| **Apellidos, nombre:** |  |
| **DNI** |  |
| **Área de conocimiento:** |  |
| **Facultad / Escuela** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono:** |  |

Es sustituido como coordinador, de conformidad con los miembros del grupo, por:

|  |  |
| --- | --- |
| **NUEVO COORDINADOR** | |
| **Apellidos, nombre:** |  |
| **DNI** |  |
| **Área de conocimiento:** |  |
| **Facultad / Escuela** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono:** |  |

En Ávila, a de de 20

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del (los) solicitante(s) | Firma del nuevo Coordinador del Grupo de Innovación Docente |
| Nombre Apellidos | Nombre Apellidos |

**La Comisión de Formación e Innovación** de la Universidad Católica de Ávila, **AUTORIZA** el cambio de Coordinador del Grupo de Innovación Docente arriba reseñado.

Ávila, ......de ........... de 20....

Firma de la Presidenta de la Comisión de Formación e Innovación

Fdo.