

Заявка № _____

На сеансы в Центре коллективного пользования «Регенеративная медицина»
с использованием УНУ «Технологический комплекс чистых помещений для
производства клеточных продуктов»

Информация о заявителе:

Название организации:	
Название подразделения:	
Ответственный:	
Контактный телефон и электронная почта:	

Информация об исследовании:

Номера проектов, грантов, договоров, госконтракта и т.д. или НИР (если имеется)	
Количество сеансов	_____ – _____ часов
	_____ – _____ часов
	_____ – _____ часов

Список сотрудников, аспирантов и студентов подразделения, планирующих работу на УНУ
«Технологический комплекс чистых помещений для производства клеточных продуктов»:

	ФИО	должность
1		
2		

Все вышеперечисленные сотрудники с условиями Правил пользования Центром коллективного пользования «Регенеративная медицина» и оборудованием, входящим в его состав, ознакомлены и согласны.

Заведующий подразделением _____ (подпись)

« » _____ 20 г.