***PI-01: Formulario de solicitud de permiso para realizar investigaciones***

**Datos del INVESTIGADOR:**

### Datos del investigador: Nombre Primer apellido Segundo apellido

### Identificación : N° de Cédula o Pasaporte País : Nacionalidad

### Teléfonos: Móvil: Teléfono celular Habitación: Teléfono fijo Fax: Fax

### Apartado postal: Apartado postal Correo electrónico Correo electrónico

Dirección permanente: Dirección permanente

Dirección en Costa Rica: Dirección en Costa Rica

### Sexo: Masculino Femenino

### Profesión: Profesión o especialidad Fecha de nacimiento: Fecha de nacimiento.

Datos de persona contacto en caso de emergencia:

Nombre: Nombre de persona contacto en caso de emergencia.

### Teléfono: Teléfono contacto en caso de emergencia

**Datos de la INSTITUCIÓN que respalda:**

Nombre: Nombre de la institución que respalda la investigación

Sitio Web: Sitio Web Dirección física: Dirección Teléfono: Teléfono de la persona contacto

Nombre de persona contacto: Nombre de la persona contacto en la institución que respalda la investigación

**Datos de la INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA O ACADÉMICA:**

Título: Título de la investigación o curso

Período de realización de la investigación o curso: Toma de datos: Análisis de datos:

Inicio: Elegir fecha Inicio: Elegir fecha

Final: Elegir fecha Final: Elegir fecha

\_

Sitios de estudio: Indicar Áreas de Conservación y sitios de estudio

El Estudio constituye una tesis de grado  postgrado

Acompañantes:  Sí\*  No

\*Completar Anexo1

¿Desea recolectar especímenes u otros materiales, ya sea de forma permanente o temporal?:

Sí\*  No

\*Especifique: Cantidad estimada a colectar Material a colectar Grupo taxonómico

Cantidad estimada a colectar Material a colectar Grupo taxonómico

Cantidad estimada a colectar Material a colectar Grupo taxonómico

Cantidad estimada a colectar Material a colectar Grupo taxonómico

(***Si requiere más espacio, utilice hojas adicionales)***

Objetivo de colecta: Indique el objetivo de la colecta y el uso de las muestras

Metodología de colecta: Descripción breve de la metodología de colecta y el uso de las muestras

Destino(s) de los especímenes: Indique el destino de los especímenes y las muestras, si es dentro o fuera del país

Resultados esperados al finalizar la investigación: Refiérase a los resultados que espera obtener y su aplicación

Fuente de financiamiento: Indique la fuente de financiamiento

Servicios que solicita del SINAC: Indique los servicios que solicita al SINAC

Medio para notificaciones: Correo electrónico: correo para notificaciones

Fax: número fax para notificaciones

Personal

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Con la presente, el investigador declara que la investigación aquí descrita y para la cual se solicita permiso, no persigue fines comerciales. Así mismo se compromete a revisar periódicamente el medio destinado para notificaciones o a apersonarse a las oficinas del SINAC respectivas en el caso de elegir la notificación personal.***

Esta solicitud de permiso de investigación no debe ser considerada como una autorización. Adjunte a este documento: (1) el proyecto de investigación en idioma español, (2) la hoja de vida del investigador principal, (3) fotografías tamaño pasaporte , (4) fotocopia del documento de identidad–legible-, (5) carta de apoyo institucional (en el caso de extranjeros radicados fuera del país debe ser autenticada por el Servicio Consular costarricense o apostillada conforme a lo establecido en el Convenio sobre Apostilla de la Conferencia de La Haya sobre Derecho Internacional Privado, del 5 de octubre de 1961; <http://www.hcch.net/index_es.php?act=text.display&tid=37>). Después del análisis administrativo y el recibido conforme de la solicitud completa, la Administración dispone de 30 días naturales para resolver (Ley N° 7317, artículo 42).

NOTA: El investigador está en la obligación de entregar al SINAC un informe sobre los resultados de la investigación y/o colecta autorizada y dos copias de todos los informes y publicaciones que se generen con la presente investigación (Ley Nº 7317, artículos 38 y 41). Dichos informes y publicaciones deben ir acompañados por un resumen en idioma español, cuando el original esté escrito en otro idioma. Es responsabilidad del investigador y sus asistentes acatar lo estipulado en la reglamentación sobre investigación, en los decretos y leyes de Costa Rica, así como las indicaciones dadas por los funcionarios del área donde realizará el trabajo. Si debe realizar algún cambio en lo planeado para su investigación, comuníquese con la oficina del SINAC más cercana.

Descripción: http://elblogderamon.com/wp-content/uploads/2011/12/tijeras-300x211.jpg ***-*** - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

SELLO

OFICIAL

Se han recibido todos los documentos completos y de acuerdo a lo establecido

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma receptor :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Administración cuenta con 5 días naturales para el análisis administrativo de la presente solicitud, de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente, a partir de la fecha señalada en este comprobante y le comunicará al interesado el recibido conforme de los documentos o bien solicitará una ampliación o modificación de los requisitos, según proceda.

Uso oficial

Se han recibido todos los documentos completos y de acuerdo a lo establecido

Fecha de recepción:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma receptor :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Administración cuenta con 5 días naturales para el análisis administrativo de la presente solicitud de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente a partir de la fecha señalada en este comprobante y comunicará al interesado el recibido conforme de los documentos o solicitará una ampliación, o modificación de los requisitos

Anexo 1. Acompañantes

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo | Sexo  M F | | N° Identificación | Nacionalidad | Fecha de Nacimiento | Profesión /Especialidad | Asistente/Coinvestigador |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Si requiere más espacio, utilice hojas adicionales

Nombre de persona contacto en caso de emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_