
REGISTRO DE INGRESO DE PERSONAS

Comité Institucional de Cuidado y Uso de Animales (CICUA)

Vicerrectoría de Investigación y Postgrado (VRIP)

Universidad de O'Higgins

Nombre de la instalación: _____

Ubicación física: _____

Unidad Académica: _____

Año: _____

Nombre	Hora ingreso	Hora salida	Objetivo	Sala(s)	N° Proyecto/ Protocolo	Firma

Veterinario/a responsable: Firma del veterinario/a encargado/a de la supervisión de los procedimientos y cuidados de los animales utilizados en el protocolo.

Nombre:

Rut:

Fecha:

Firma:

Nombre	Hora ingreso	Hora salida	Objetivo	Sala(s)	N° Proyecto/ Protocolo	Firma

Veterinario/a responsable: Firma del veterinario/a encargado/a de la supervisión de los procedimientos y cuidados de los animales utilizados en el protocolo.

Nombre:

Rut:

Fecha:

Firma:

Nombre	Hora ingreso	Hora salida	Objetivo	Sala(s)	N° Proyecto/ Protocolo	Firma

Veterinario/a responsable: Firma del veterinario/a encargado/a de la supervisión de los procedimientos y cuidados de los animales utilizados en el protocolo.

Nombre:

Rut:

Fecha:

Firma:

Nombre	Hora ingreso	Hora salida	Objetivo	Sala(s)	N° Proyecto/ Protocolo	Firma

Veterinario/a responsable: Firma del veterinario/a encargado/a de la supervisión de los procedimientos y cuidados de los animales utilizados en el protocolo.

Nombre:

Rut:

Fecha:

Firma:

Nombre	Hora ingreso	Hora salida	Objetivo	Sala(s)	Nº Proyecto/ Protocolo	Firma

Veterinario/a responsable: Firma del veterinario/a encargado/a de la supervisión de los procedimientos y cuidados de los animales utilizados en el protocolo.

Nombre:

Rut:

Fecha:

Firma: