

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA "JOSÉ SIMEON CAÑAS"
BIBLIOTECA "P. FLORENTINO IDOATE, S.J."
CENTRO DE RECURSOS MULTIMEDIA
SOLICITUD PARA PRESTAMO DE EQUIPOS



Nombre, firma y sello del Jefe del Departamento

Nombre del(la) catedrático(a) efectuando la solicitud

DATOS DEL SOLICITANTE

(Favor dejar como garantía de devolución del equipo un documento de identificación legal)

Dirección completa:

Número de teléfono: _____ Ext. : _____

Carrera: _____ Departamento: _____

DATOS DEL PRESTAMO

Estos equipos pueden ser prestados únicamente por catedráticos.

Equipo que solicita: Pantalla Proyector acetatos

Proyector Diapositivas

Fecha de solicitud: _____

Actividad para la que solicita el equipo: _____

Día para el solicita el equipo: _____ Lugar : _____

Me comprometo devolver el proyector el día: _____

De lo contrario me comprometo a pagar la multa correspondiente.

PRÉSTAMO ESPECIAL

Cuando el préstamo es fuera de las horas de servicio del Centro de Recursos Multimedia es imprescindible disponer de un lugar de resguardo seguro para el equipo dentro de la Universidad, en este sentido, favor detallar:

Nombre y firma de la persona responsable del resguardo:

Lugar o unidad de la Universidad donde se guardará el equipo:

Nombre y firma del responsable de Centro de Recursos Multimedia que efectúa el préstamo:
