|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descripción: Descripción: escudo u de a | **CONTROL DE PRESTAMO DE EQUIPOS PARA PRÁCTICAS** | |
| **FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES**  **LABORATORIO DE FÍSICA** | **Fecha de Solicitud** |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1- SOLICITUD** | | |
| **Nombre de la práctica** | **Código del curso** | **Responsable** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aula Nº** | **Horario** | **Fecha inicial** | **Fecha final** |
|  |  | Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir una fecha. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2- LISTADO DE EQUIPOS SOLICITADOS** | | |
| **CANTIDAD** | **MARCA** | **DESCRIPCIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DEVOLICION** | | |
| **ALMACENISTA** | **RESPONSABLE** | **FECHA DE DEVOLICION** |
|  |  | Haga clic aquí para escribir una fecha. |