Solicitud de préstamo de equipo

Práctica 1 | LES

Laboratorio de Edificación Sostenbile

No. de Solicitud: _____

Por favor llena SÓLO los recuadros en ROJO y cuando termines, envía la forma al correo les.facarq@gmail.com:

1 Fechas

1.1 Período de préstamo solicitado:

Fecha de inicio del préstamo:

___ / ___ / ___
dd mm aaaa

Fecha de término del préstamo:

___ / ___ / ___
dd mm aaaa

1.2 Fecha y hora de salida:

___ / ___ / ___
dd mm aaaa

___ : ___ AM ☐ PM ☐
hh mm

nombre y firma de quien entregó

1.3 Fecha y hora de devolución:

___ / ___ / ___
dd mm aaaa

___ : ___ AM ☐ PM ☐
hh mm

nombre y firma de quien recibió

2 Datos del solicitante

2.1 Nombre del solicitante que se hará responsable del equipo:

apellido paterno _ apellido materno _ nombre (s)

2.2 Adscripción del solicitiante:

nombre de la institución y/ o dependencia a la que pertenece

2.3 Número de empleado ó de cuenta:

3 Datos de los equipos solicitados

Tipo de equipo	Número de equipos por tipo
a) Medidor de calidad de aire	1
b) Medidor de intensidad de luz	1
c) Medidor de intensidad de sonido	1
d) Medidor de velocidad de viento	1

4 Datos de uso

Tipo

a) Docencia
- Práctica de enseñanza ☐
- Apoyo a una clase ☐

b) Investigación
- Proyecto de investigación ☐
- Tesis de maestría ☐
- Tesis de doctorado ☐

5 Datos del lugar donde se utilizará(n) el/los equipo(s) | escoge UNA opción: a), b) ó c)

Lugar de uso:

a) Dentro del los LEIAS:
- LES ☐
- LMSE ☐
- LEL ☐

Nombre del supervisor:

apellido paterno apellido materno nombre (s)

ó

b) En otra dependencia / institución:

nombre de la institución / nombre de la dependencia

ó

c) En campo

Lugar de localización del campo (ejemplo: explanada de la Ciudad Universitaria)

6 Responsable del laboratorio que da la autorización

- Dra. Adriana Lira Oliver [X]
- Dr. Alberto Muciño Vélez [ ]
- Dr. Juan Gerardo Oliva Salinas [ ]

Firma del solicitante

Firma de autorización por parte del responsable del laboratorio

* Esta solicitud debe ser llenada en original y copia