



**FORMULARIO DE PRESTAMOS PARA ACTIVIDADES DE DOCENCIA EN LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de solicitud** |  |
| **Asignatura** |  |
| **Nombre del solicitante**  |  |
| **Nombre del docente encargado** |  |
| **Fecha de entrega**  |  |
| **Fecha de devolución** |  |
| **Colección Biológica**  |  |
| **Especie**  |  |
| **N° de ejemplares de cada especie**  |  |
| **N° de Museo de Zoología**  |  |
| **Nombre del responsable en el museo que realizó el préstamo** |  |
| **Observaciones** |  |

\*Importante: al momento de solicitar préstamos para actividades de docencia, se recomienda realizar la solicitud con días de antelación (mínimo 4 días antes de la actividad). Con el fin de realizar adecuadamente la gestión y asegurar la oportuna entrega del material.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firma del solicitante y responsable del préstamo

**Nombre de recepcionista museo:**

**Teléfono contacto MZUC:** 41/2203880- 2207499

**Correo:** **MuseoZoologia@udec.cl****,** **myramirez@udec.cl****,** **ltavera@udec.cl**