

Préstamo de Material Audiovisual

Solicitante:

Nombre: _____

Apellidos: _____

D.N.I: _____

Teléfono: _____

e-mail: _____

Estudios matriculados/curso: _____

Asignatura: _____

Autorización del profesor responsable de la asignatura:

Nombre: _____ Apellidos: _____

Departamento: _____

Relación de Material Prestado:

Cámara

Nº Cámara

Batería

Cargador

Bolsa

Cables

Trípode

Memoria

Otros

Período de Préstamo:

Fecha de inicio:

Hora inicio:

Fecha fin:

Hora fin:

Justificación de uso:

(Breve descripción de uso)

Confirmación de la devolución:

Estado: _____ Técnico: _____ Fecha: _____

Firma de autorización:

Firma solicitante:

Fdo:



Fdo:

Huesca a de de 20 __

La utilización del material audiovisual será con fines académicos exclusivamente; se limitará a la actividad autorizada bajo las condiciones declaradas. El usuario autorizado se compromete a devolver el material en el mismo estado en que se le presta, haciéndose responsable de los daños producidos. Si se presenta algún problema respecto al uso y manejo del material, consultar previamente con el responsable del Laboratorio de Medios Audiovisuales antes de su manipulación.

Laboratorio Medios Audiovisuales:

Tlf: 974239391 Ext: 853306

e-mail: audiovis@unizar.es