



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

FCS Facultad de  
Ciencias Sociales

## PRÉSTAMO DE CONTROL PARA USO DEL PROYECTOR

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Unidad Académica: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

En calidad de: Docente \_\_\_\_\_ Administrativo \_\_\_\_\_ Estudiante \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Carné o cédula: \_\_\_\_\_

El equipo se utilizará en el Aula \_\_\_\_\_

Hora: Desde las: \_\_\_\_\_ Hasta las: \_\_\_\_\_

Acepto las condiciones que establece el artículo No. 8 del Reglamento para el Control de Activos Fijos de la Universidad de Costa Rica y me comprometo a usar el equipo adecuadamente.

\_\_\_\_\_  
Firma Docente