



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
BIBLIOTECA DEL DOCENTE

SOLICITUD DE PRÉSTAMO INSTITUCIONAL

Buenos Aires,..... de..... de 20....

A la dirección de la Biblioteca del Docente:

La Institución..... con dirección en.....,
teléfono....., e-mail.....autoriza a solicitar
materiales en su nombre a:

Apellido y Nombre: DNI:

Cargo:.....

Domicilio: Teléfono:

Celular:..... E-mail.....

Atentamente

Firma y sello de la autoridad solicitante

Nota: Los préstamos se efectúan por quince días corridos, con opción a renovarlos. Los materiales deberán ser devueltos en las mismas condiciones en que fueron retirados. La institución solicitante se responsabilizará ante su deterioro o pérdida.

