

D/Dña. \_\_\_\_\_,  
cuyo teléfono es \_\_\_\_\_ solicita, al Laboratorio de Habilidades  
Clínicas y Simulación (LHACyS) de la Facultad de Medicina de la UAM, el  
préstamo del material que seguidamente se relaciona.

Nº UNIDADES	DESCRIPCIÓN/MODELO

Dicho material se recogerá el día \_\_\_/\_\_\_/202 a las \_\_:\_\_\_  
comprometiéndose a devolverlo el día \_\_\_/\_\_\_/202 a las \_\_:\_\_\_.

El material se destinará a la realización de la actividad que se describe:

---



---



---

Lugar:

---

**Nombre y firma**

**Nota 1:** El arriba firmante (responsable/coordinador/docente del taller) se responsabiliza del cuidado y custodia del material mientras este se encuentre fuera de las dependencias de la FMUAM.

**Nota 2:** En caso de incidencia deberá ponerse en contacto directo con el LHACyS-UAM.