

	DOCENTES - SOLICITUD DE RECURSOS DE LOS LABORATORIOS DE PSICOLOGÍA		Código: F-003-AT-041.1
			Emisión: 18-02-2020
			Versión: 01
			Página 1 de 2

FECHA DE SOLICITUD:

DD	MM	AAAA

NOMBRE DOCENTE: _____

TEMA: _____

GRUPO: _____

CÓD/NOMBRE ASIGNATURA: _____

PROGRAMA: _____

DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD:

1

FECHA Y HORAS DE USO					NÚMERO DE ASISTENTES	SERVICIO			
Día	Mes	Año	Hora inicio	Hora finalización		Asesoría técnica	Práctica	Capacitación <small>Describir el tema</small>	Otro <small>Describir ¿Cuál?</small>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LABORATORIO REQUERIDO:

INSTRUMENTOS *(Seleccione los materiales requeridos y describa el nombre específico)*

☐ Software _____

☐ Eq. de laboratorio _____

☐ Computador _____

☐ Pruebas psicométricas _____

ESPACIOS *(Seleccione las instalaciones requeridas y describa el nombre del procedimiento a realizar)*

Bloque (O) - 5to piso

☐ Salón pruebas psicométricas _____

☐ Módulo experimental de cognición _____

☐ Laboratorio psicosocial _____

Bloque (R) - 5to piso

☐ Sala de cirugía estereotáxica _____

☐ Neuroanatomía _____

☐ Aula múltiple _____

Bloque (R) - 4to piso

☐ Salas de registro psicofisiológico _____

☐ Cámara de Gesell _____

☐ Animalario _____

☐ Sala de análisis comportamental _____

2

FECHA Y HORAS DE USO					NÚMERO DE ASISTENTES	SERVICIO			
Día	Mes	Año	Hora inicio	Hora finalización		Asesoría técnica	Práctica	Capacitación <small>Describir el tema</small>	Otro <small>Describir ¿Cuál?</small>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LABORATORIO REQUERIDO:

INSTRUMENTOS *(Seleccione los materiales requeridos y describa el nombre específico)*

☐ Software _____

☐ Eq. de laboratorio _____

☐ Computador _____

☐ Pruebas psicométricas _____

ESPACIOS *(Seleccione las instalaciones requeridas y describa el nombre del procedimiento a realizar)*

Bloque (O) - 5to piso

☐ Salón pruebas psicométricas _____

☐ Módulo experimental de cognición _____

☐ Laboratorio psicosocial _____

Bloque (R) - 5to piso

☐ Sala de cirugía estereotáxica _____

☐ Neuroanatomía _____

☐ Aula múltiple _____

Bloque (R) - 4to piso

☐ Salas de registro psicofisiológico _____

☐ Cámara de Gesell _____

☐ Animalario _____

☐ Sala de análisis comportamental _____

3

FECHA Y HORAS DE USO					NÚMERO DE ASISTENTES	SERVICIO			
Día	Mes	Año	Hora inicio	Hora finalización		Asesoría técnica	Práctica	Capacitación <small>Describir el tema</small>	Otro <small>Describir ¿Cuál?</small>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LABORATORIO REQUERIDO:

INSTRUMENTOS *(Seleccione los materiales requeridos y describa el nombre específico)*

☐ Software _____

☐ Eq. de laboratorio _____

☐ Computador _____

☐ Pruebas psicométricas _____

ESPACIOS *(Seleccione las instalaciones requeridas y describa el nombre del procedimiento a realizar)*

Bloque (O) - 5to piso

☐ Salón pruebas psicométricas _____

☐ Módulo experimental de cognición _____

☐ Laboratorio psicosocial _____

Bloque (R) - 5to piso

☐ Sala de cirugía estereotáxica _____

☐ Neuroanatomía _____

☐ Aula múltiple _____

Bloque (R) - 4to piso

☐ Salas de registro psicofisiológico _____

☐ Cámara de Gesell _____

☐ Animalario _____

☐ Sala de análisis comportamental _____

FECHA Y HORAS DE USO						NÚMERO DE ASISTENTES	SERVICIO			
Día	Mes	Año	Hora inicio	Hora finalización	Asesoría técnica		Práctica	Capacitación Describir el tema	Otro Describir ¿Cuál?	
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LABORATORIO REQUERIDO:										
INSTRUMENTOS (Seleccione los materiales requeridos y describa el nombre específico)										
<input type="checkbox"/> Software _____					<input type="checkbox"/> Computador _____					
<input type="checkbox"/> Eq. de laboratorio _____					<input type="checkbox"/> Pruebas psicométricas _____					
4 ESPACIOS (Seleccione las instalaciones requeridas y describa el nombre del procedimiento a realizar)										
Bloque (O) - 5to piso					Bloque (R) - 4to piso					
<input type="checkbox"/> Salón pruebas psicométricas _____					<input type="checkbox"/> Salas de registro psicofisiológico _____					
<input type="checkbox"/> Módulo experimental de cognición _____					<input type="checkbox"/> Cámara de Gesell _____					
<input type="checkbox"/> Laboratorio psicosocial _____					<input type="checkbox"/> Animalario _____					
Bloque (R) - 5to piso					<input type="checkbox"/> Sala de análisis comportamental _____					
<input type="checkbox"/> Sala de cirugía estereotáxica _____										
<input type="checkbox"/> Neuroanatomía _____										
<input type="checkbox"/> Aula múltiple _____										
5 LABORATORIO REQUERIDO:										
INSTRUMENTOS (Seleccione los materiales requeridos y describa el nombre específico)										
<input type="checkbox"/> Software _____					<input type="checkbox"/> Computador _____					
<input type="checkbox"/> Eq. de laboratorio _____					<input type="checkbox"/> Pruebas psicométricas _____					
5 ESPACIOS (Seleccione las instalaciones requeridas y describa el nombre del procedimiento a realizar)										
Bloque (O) - 5to piso					Bloque (R) - 4to piso					
<input type="checkbox"/> Salón pruebas psicométricas _____					<input type="checkbox"/> Salas de registro psicofisiológico _____					
<input type="checkbox"/> Módulo experimental de cognición _____					<input type="checkbox"/> Cámara de Gesell _____					
<input type="checkbox"/> Laboratorio psicosocial _____					<input type="checkbox"/> Animalario _____					
Bloque (R) - 5to piso					<input type="checkbox"/> Sala de análisis comportamental _____					
<input type="checkbox"/> Sala de cirugía estereotáxica _____										
<input type="checkbox"/> Neuroanatomía _____										
<input type="checkbox"/> Aula múltiple _____										
6 LABORATORIO REQUERIDO:										
INSTRUMENTOS (Seleccione los materiales requeridos y describa el nombre específico)										
<input type="checkbox"/> Software _____					<input type="checkbox"/> Computador _____					
<input type="checkbox"/> Eq. de laboratorio _____					<input type="checkbox"/> Pruebas psicométricas _____					
6 ESPACIOS (Seleccione las instalaciones requeridas y describa el nombre del procedimiento a realizar)										
Bloque (O) - 5to piso					Bloque (R) - 4to piso					
<input type="checkbox"/> Salón pruebas psicométricas _____					<input type="checkbox"/> Salas de registro psicofisiológico _____					
<input type="checkbox"/> Módulo experimental de cognición _____					<input type="checkbox"/> Cámara de Gesell _____					
<input type="checkbox"/> Laboratorio psicosocial _____					<input type="checkbox"/> Animalario _____					
Bloque (R) - 5to piso					<input type="checkbox"/> Sala de análisis comportamental _____					
<input type="checkbox"/> Sala de cirugía estereotáxica _____										
<input type="checkbox"/> Neuroanatomía _____										
<input type="checkbox"/> Aula múltiple _____										