



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS
SOLICITUD DE RECURSOS DE INFORMACIÓN**



Fecha de solicitud: _____ Fecha de recibido: _____

Nº Folio: _____

- () Alumno
- () Docente
- () Investigador
- () Administrativo
- () Externo

Nombre: _____
 Facultad: _____
 Materia: _____
 Carrera: _____

LE GUSTARÍA QUE SE LE INFORMARA SI PROCEDIÓ O NO SU SOLICITUD? SI () NO ()

Teléfonos (ext.) _____
 Correo electrónico: _____

Nº	Autor*	Título*	Edición y/o año	Editorial	ISBN	Ejem. Solicitados*	Ejem. Recibidos	ID Factura	No. Folio Lista de solicitud	Tira de seguimiento
Datos registrados por el usuario							Datos registrados por el bibliotecario			
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										

Firma, Dirección del CI

Firma, Coordinador/Comité de Biblioteca

VoBo Dr. Luis Del Castillo Mora
Dir. General del Sistema de Bibliotecas

**autor, título y ejemplares solicitados son indispensables*

Reenvío de la solicitud a: rita@uaslp.mx
bpu@sb.uaslp.mx