



Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de Bayamón
Centro de Acceso a la Información

Creación de Records en Reserva

PROFESOR: _____ I.D., _____
Apellidos Nombre

DIRECCION POSTAL: _____

ZIP CODE

TELÉFONO: _____

FULL-TIME _____ DEPARTAMENTO ACADEMICO
PART-TIME _____

NOMBRE DEL CURSO: _____ SEMESTRE _____

CODIFICACION DEL CURSO: _____ NO. ESTS. _____

1) Fecha de hoy _____ Iniciales _____

Título del documento: _____

Autor: _____ Libro _____ Fotocopia _____ # Copias _____

Bar Code _____ Fecha retirado _____

2) Fecha de hoy _____ Iniciales _____

Título del documento: _____

Autor: _____ Libro _____ Fotocopia _____ # Copias _____

Bar Code _____ Fecha retirado _____

3) Fecha de hoy _____ Iniciales _____

Título del documento: _____

Autor: _____ Libro _____ Fotocopia _____ # Copias _____

Bar Code _____ Fecha retirado _____

4) Fecha de hoy _____ Iniciales _____

Título del documento: _____

Autor: _____ Libro _____ Fotocopia _____ # Copias _____

Bar Code _____ Fecha retirado _____