PARQUE de las CIENCIAS
ANDALUCÍA - GRANADA

# CIENCIA AMBULANTE – FORMULARIO DE SOLICITUD

## SOLICITUD NÚMERO: CAM2223____

### DATOS DEL CENTRO SOLICITANTE (Datos de facturación)

**Nombre del centro:** .....

**Dirección, localidad, provincia:** .....

**Código Postal:** ..... **Teléfono:** ..... **CIF:** .....

### PERSONA RESPONSABLE DE LA SOLICITUD

**Nombre y apellidos:** .....

**Teléfono:** ..... **Email:** .....

### CONTENIDO QUE SOLICITA

*Coste por caja: 20€. Señale y escriba en el cuadro el nº de cajas deseadas (hasta 2 cajas por temática).*

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Agua corriente** | | **Robótica** | |
| **Destino: La Luna** | | **Modelos anatómicos plastinados** | |
| **¡Menudos elementos!** | | **Técnicas conservación biológica** | |

### PERIODO QUE SOLICITA

*El periodo del préstamo será de 2 semanas desde el día de recepción del material.*

**Fecha preferida:** Del ___/___ al ___/___ **Fecha alternativa:** Del ___/___ al ___/___

### ENVÍO Y DEVOLUCIÓN

*Escoja entre envío y devolución por empresa de transporte o recogida y devolución directa en el museo.*

**Envío y devolución por empresa** ☐ **Recogida y devolución en el museo** ☐

*Los gastos de transporte para envío y devolución (IVA incluido) son:*

- *Hasta 2 cajas …… 40 €*
- *3 cajas …… 60 €*
- *4 cajas …….. 80 €*
- *5 ó 6 cajas ……...100 €*

*Sin coste de envío.*

### SESIÓN GUIADA POR PERSONAL DEL MUSEO (Opcional)

*Puede solicitar una sesión guiada para que un divulgador se desplace a su centro. Esta tendrá un coste adicional en función de las características de la participación. Solicite presupuesto en función de sus necesidades a cienciaambulante@parqueciencias.com*

| OBSERVACIONES | FECHA y FIRMA |
|---|---|
| | |



**Consorcio Parque de las Ciencias**
Avd. del Mediterráneo s/n. 18006 Granada. España
Telf: 958 131 900 - info@parqueciencias.com
www.parqueciencias.com

JUNTA DE ANDALUCÍA
AYUNTAMIENTO DE GRANADA
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE GRANADA
UNIVERSIDAD DE GRANADA
CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS