

FICHA DE REGISTRO DE VISITAS GUIADAS

Fecha de la visita: Horario: 9.30 11.00 14.30 16.00 otro: _____
Con guía del Museo: SI NO Fecha de confirmación:.....
Nombre del guía o los guías:.....
TIPO DE VISITA: General Temática (especificar)
Materias implicadas:.....
Nombre del docente solicitante:.....
Dirección: Calle:.....Nº.....CP.....Localidad.....Provincia.....
Teléfono:.....Fax:.....E-mail:.....
Nombre de la Institución:.....
Dirección: Calle:.....Nº.....CP.....Localidad.....Provincia.....
Teléfono:.....Fax:.....E-mail:.....
Institución: Estatal Privada
Nivel educativo: Inicial Prim CBU Polim Terciario UNC Otros
Sala, grado o año:..... Edad promedio:..... Cantidad de alumnos:.....
Discapacidad:..... Acompañantes:.....
Pago: SI NO UNC COLABORACIÓN

MUSEO DE ANTROPOLOGÍA – 2005