



Solicitud para consulta del acervo

Folio: _____

Por favor proporcione la mayor cantidad de datos posibles.

Fecha: _____

I. Datos del solicitante:

Nombre: _____
Estudiante Docente Investigador Otro: _____
Escuela / Institución de afiliación: _____
Nivel de estudios: _____
Cargo (en el caso de contar con una afiliación institucional): _____
Dirección de residencia: _____
Teléfono: _____ E-mail: _____

Personas adicionales que acompañarán al solicitante durante la consulta:

Ninguna:

1. Nombre: _____
Estudiante Docente Investigador Otro: _____
Escuela / Institución de afiliación: _____
Nivel de estudios: _____
Cargo (en el caso de contar con una afiliación institucional): _____
Dirección de residencia: _____
Teléfono: _____ E-mail: _____

2. Nombre: _____
Estudiante Docente Investigador Otro: _____
Escuela / Institución de afiliación: _____
Nivel de estudios: _____
Cargo (en el caso de contar con una afiliación institucional): _____
Dirección de residencia: _____
Teléfono: _____ E-mail: _____

3. Nombre: _____
Estudiante Docente Investigador Otro: _____
Escuela / Institución de afiliación: _____
Nivel de estudios: _____
Cargo (en el caso de contar con una afiliación institucional): _____
Dirección de residencia: _____
Teléfono: _____ E-mail: _____



II. Descripción:

Descripción breve de su investigación:

Objetivo específico de la consulta en el MTO:

Datos de la pieza(s) a consultar (*límite de 12 por consulta*):

Tipo(s) de objeto(s): _____ Procedencia(s) geográfica: _____

Temporalidad: _____ Pueblo(s) indígena(s): _____

Material y/o técnica de manufactura: _____

Detalles específicos: _____

Números de inventario (en caso de contar con ellos):

- | | | | |
|----|-------|-----|-------|
| 1. | _____ | 7. | _____ |
| 2. | _____ | 8. | _____ |
| 3. | _____ | 9. | _____ |
| 4. | _____ | 10. | _____ |
| 5. | _____ | 11. | _____ |
| 6. | _____ | 12. | _____ |

Fecha(s) tentativa(s) de su consulta*: _____

En caso de que el número de piezas exceda el máximo permitido, fechas tentativas para realizar la(s) consulta(s) posteriores: _____

Números de inventario adicionales (en caso de contar con ellos):

Comentarios adicionales:

* Las horas de consulta son de 10 a.m. a 2 p.m.,
lunes a jueves con la excepción de feriados oficiales.



III. Toma de fotografías durante consulta:

¿Requerirá la toma de fotografías durante consulta? Sí___ No___

Motivo(s) para uso de imágenes:

Publicación: Comercial Académica Portada

Tesis Catálogo Artículo Exposición

Digital (especificar): _____

Televisión (especificar): _____

Referencia personal (especificar): _____

Otro (especificar): _____

Si requiere fotografías para publicación, favor de explicar el tipo de publicación que se realizará:

Nombre de la publicación: _____

Fecha tentativa: _____

Editorial: _____

Las imágenes serán reproducidas en: color blanco y negro

Autorizado por: _____ Fecha de aprobación: _____