

MUSEO DE LA CIENCIA Y EL AGUA DE MURCIA
CONFIRMACIÓN SOLICITUD DE RESERVA
VISITAS ESCOLARES 2026-2027



_____, con DNI _____

como (marcar lo que proceda) maestro/a profesor/a representante del centro educativo

ubicado en _____, teléfono _____

teléfono móvil _____, correo-e _____

Habiendo solicitado reserva de visita al Museo de la Ciencia y el Agua, para el día ____ / ____ / ____

con LOCALIZADOR asignado ____

-Declaro conocer las normas y condiciones de reserva de visitas, publicadas en la web del museo.

-Acepto todas las normas y condiciones de la visita al museo.

-La visita será realizada por los grupos de _____ con un total de _____ alumnos/as, que no superan el máximo indicado en las normas (58 u 87, según los cursos que acudan).

En el caso de que la visita esté acompañada por empresa, indicar nombre. No ____ Sí _____

Fecha: ____/____/____

Firma:

Sello del centro:

-El incumplimiento de las normas o cualquier variación de los grupos o total de visitantes podrá dar lugar a la anulación de la visita por parte del museo, sin posibilidad de recuperar o cambiar la fecha.

-El museo podrá agrupar las clases que acudan para organizar debidamente la visita a las distintas salas.

-El pago de la visita debe realizarse en recepción antes de acceder al museo (efectivo o tarjeta). Para abono anticipado mediante carta de pago debe solicitarse con antelación superior a una semana. No se puede realizar pago por transferencia ni se emiten facturas por parte del ayuntamiento.

Las visitas en primer turno incluyen un descanso para el almuerzo que traiga el alumnado. Se recomienda calzado cómodo y evitar luces en zapatillas. Continuamos con el proyecto de "Cápsula del tiempo". Ver web

IMPRIMIR, RELLENAR, FIRMAR Y ENVIAR ESCANEADO O FOTOGRAFIADO A

museocienciayagua@murcia.es