

SOLICITUD DE AULA TEMPORAL

Año

Fecha Día Mes

INFORMACION GENERAL											
Nombre del solicitante			Itad o dependencia	Area	Area						
			•								
Actividades a Realizar											
DESCRIPCIÓN SOLICITUD											
Fecha(s) a utilizar	Hora de inic	cio	Hora final	Cupo	Aula No.						
¿Requiere ayuda aud	liovisual?	X SI	□ NO								
X Comp	utador		Grabadora								
X Video				Sonido							
Televi	Televisor			X Internet							
	Deben traer sus propias ayudas audio visuales										
	Titaei sus più	pias a	yuuas audio visuales			\dashv					
Observaciones						\dashv					
	ESPACIO E	XCLU	SIVO PARA SEGURIDA	\D							
Persona que Autoriza			Persona de Seguridad								
Novedad vigilancia / posterior a la entrega del salón											



SOLICITUD DE AULA TEMPORAL

				Fecha	Día	Mes	Año					
INFORMACION GENERAL												
Nombre del solicitante		Iltad o dependencia Area										
Nombre del solicitante		1 acu	itau o ucpt	riacricia	Alea							
Actividades a Realizar												
7 tott vidadoo a 1 todii Zai												
DESCRIPCIÓN SOLICITUD												
Fecha(s) a utilizar Hora d	Hora de inicio		Hora final		Cup	o Au	Aula No.					
¿Requiere ayuda audiovisual?												
X Computador			Graba									
X Video Beam	Sonido											
Televisor X Internet												
Deben traer sus propias ayudas audio visuales												
Observaciones												
ESPAC	IO E	XCLUS	SIVO PARA	SEGURIDA	D							
Persona que Autoriza			Persona	de Seguridad								
Novedad vigilancia / posterior a la entrega del salón												