

Boleta de Reservación de Espacio Físico

Ciclo lectivo: Fecha: Número de boleta:

Escuela: _____

Solicitado por: _____

Responsable del Uso del Espacio Físico: _____

Edificio	Aula	Fecha	Horario	Número de reservación	Actividad

Observaciones:

Sólo se tramitarán aquellas fórmulas que cuenten con la información requerida. Caso contrario se procederá a su devolución.

Nombre y firma
Director(a) o Decano(a)

Sello
Unidad Académica

Fecha y firma de recibido
Oficina de Registro e Información