Universidade Vigo

Edificio Facultades. Campus de Ourense
Tfno: 988 387 101 / Fax: 988 387 159

SOLICITUDE DE RESERVA DE ESPAZOS

☐ Salón de Graos Vicente Risco ☐ Sala de Profesorado ☐ Aula:

☐ Outros:

Datos do Solicitante

Apelidos: Nome:

DNI: Teléfono: Correo electrónico:

Pertence á Universidade? SI NON

☐ Facultade Ciencias
☐ E.S.E. Informática
☐ Facultade Historia
☐ Facultade Dereito
☐ Facultade CC. EE. e Turismo
☐ Facultade CC. Educación
☐ Outros Centros/Departamentos:

En caso negativo, Nome da **Empresa/Entidade**:
_____
Enderezo: _____
_____
CIF: _____ Tfno: _____
Email: _____

☐ Profesorado ☐ PAS ☐ Alumnado

Datos da Actividade

Tipo de actividade (conferencia, exame, etc.): ……

Título ou breve descrición da actividade: ……

……

Datas: …… Hora: ……

Periodicidade con que se vai realizar a actividade: ……

Precisa utilizar equipamento (son, proxección, etc.) SI NON

Ourense, de de 20__

O solicitante

Autorízase: SI NON

O decanato Fac. CC. Educación

O decanato Fac. Historia

Asdo.:

Asdo.:

Asdo.:

- **A persoa que solicita o espazo será a responsable da actividade a realizar e de calquera incidente ou desperfecto que se producira.**
- **Si se publicita a actividade, deberá figurar "Edificio Facultades" ou "Edificio de Ferro", sen figurar ningún dos Centros deste Edificio.**