

PROTOCOLO PRESTAMO DE IMPLEMENTOS UNIDADES ACADÉMICAS

RESERVAR EN AGENDA

ORGANIZADOR

NOMBRE ORGANISMO ORGANIZADOR DE ACTIVIDAD:
NOMBRE ACTIVIDAD:
LUGAR ACTIVIDAD:
NÚMERO ASISTENTES A ACTIVIDAD (APROX.):

SOLICITUD IMPLEMENTOS AMPLIFICACIÓN

SET A (AMPLIFICACIÓN)
SET B (AMPLIFICACIÓN)
SET C (AMPLIFICACIÓN)

SOLICITUD IMPLEMENTOS APOYO PRODUCCIÓN

SET D (APOYO PRODUCCIÓN)
SET E (APOYO PRODUCCIÓN)
SET F (APOYO PRODUCCIÓN)

RETIRO Y ENTREGA DE IMPLEMENTOS (ORGANIZADOR)

NOMBRE RESPONSABLE RETIRO Y ENTREGA:
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:
RUT:

	CELULAR: <input type="text"/>

COMPROMISO DE HORARIOS RETIRO Y ENTREGA DE IMPLEMENTOS

FECHA DE RETIRO DE IMPLEMENTOS*:

<input type="text"/>	MARTES	10:00 A 11:00 HRS.	FECHA (DÍA-MES):	<input type="text"/>
<input type="text"/>	VIERNES	10:00 A 11:00 HRS.	FECHA (DÍA-MES):	<input type="text"/>

FECHA DE ENTREGA DE IMPLEMENTOS*:

<input type="text"/>	MARTES	11:00 A 12:00 HRS.	FECHA (DÍA-MES):	<input type="text"/>
<input type="text"/>	VIERNES	11:00 A 12:00 HRS.	FECHA (DÍA-MES):	<input type="text"/>

SOLICITUD ESTA ACORDE A LOS TIEMPOS DE PROTOCOLO Y RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

FUNCIONARIO VAEC VALIDADOR:

ANN FLEET