

## RESERVA POLIFUNCIONAL

**Para ser llenado por el solicitante:**

Nombre actividad			
Días y horarios			
Institución			
RUT			
Responsable del evento			
Teléfono / celular			
Correo electrónico institucional			
Resumen de la actividad			
Requerimientos (Salones, capacidad)			
Requerimientos técnicos			
Página del evento			
Cobra matrícula o inscripción	SI / NO	Monto:	

**Institucional (para ser llenado por Facultad)**

Datos de la actividad (n° ..... ) Año:

Disponibilidad locativa
Disponibilidad horaria
Autorización
Comunicación / difusión
Registro de pago    SI / NO

En cada caso se determinará si corresponde el pago por el uso de las instalaciones, de acuerdo a los criterios establecidos en el expediente 061100-005763-18 y la información brindada por el solicitante.