



_____ / _____ / _____

Datos del solicitante y responsable:

Nombre:		
Unidad Académica		
Carrera	Semestre:	Turno:
Matrícula o número de control:		
Teléfonos		
Alumno ()	Académico ()	Administrativo () Confianza ()

Datos de la Instalación:

Instalación	Actividad	Núm. de personas	Fecha	Horario	
				Inicio	Término

Descripción de la actividad:

Firma del solicitante	Nombre, firma y sello del encargado de la REFI de la Unidad Académica y/o Director de la Dependencia Administrativa
------------------------------	--

Nota:

- Toda solicitud deberá realizarse con 5 días hábiles de anticipación.
- Anexar copia de la credencial institucional vigente
- La autorización de esta solicitud dependerá de la disponibilidad de la instalación solicitada.

¡Fuerza y Corazón Venado!