**FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL**

**SOLICITUD DE ESPACIOS FISICOS DIVISIÓN SANTIAGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre solicitante |  |
| Unidad /Facultad/Dirección |  |
| Teléfono Celular de contacto de solicitante responsable |  |
| Dependencia solicitada: | Marcar con X alternativas seleccionadas |
| Oficina habilitada para 1 persona |  |
| Sala de Reuniones 6 personas |  |
| Sala de reuniones 12 personas |  |
| Sala de reuniones 22 personas |  |
| Fecha de uso del espacio /Desde -hasta |  |
| Solicitud de coordinación cafetería externa |  |
| Solicitud de habilitación de videoconferencia en salón 22 personas. Pantalla de 60 pulgadas |  |
| Solicitud de proyección sesiones zoom en pantalla de 40 pulgadas, Sala de Reuniones 6 personas |  |