**Universidad Interamericana de Puerto Rico**

**Facultad de Derecho**

**Oficina Servicios Generales**

**􀂉Actividad Externa**

**􀂉Actividad Interna**

|  |
| --- |
| **SOLICITUD PARA USO DE INSTALACIONES revisado Septiembre 2022** |

Instalación solicitada (**lugar**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Título de la actividad: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de la actividad**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Hora: Desde **\_\_\_\_\_\_\_\_** Hasta\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha del montaje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora: Desde \_\_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_\_

Fecha del desmontaje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora: Desde \_\_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_\_\_

**\*\*Persona responsable de la actividad:**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfonos/** Extensión**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oficina, Empresa u Organización:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Abierto al público en general? Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ \*\***Número de participantes**: **\_\_\_\_\_\_\_\_**

Cantidad a cobrar por la actividad: $\_\_no aplica\_\_\_\_ (si aplica)

**\*Actividades clientes externos es requisito someter Póliza de Seguro Responsabilidad Publica con cubierta mínima**

**de $ 1, 000,000.00.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Firma del solicitante \*Firma del Encargado de Salones Decano o Representante Fecha de solicitud**

**EQUIPO SOLICITADO**

(**Se proveerá el equipo, según la disponibilidad del mismo en el área de la actividad**)

|  |
| --- |
| **Muebles** |

**􀂉 Sillas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**􀂉 Mesas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**􀂉 Podio** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**􀂉 Otros (especifique)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Equipo Audiovisual se debe coordinar con José E. Vélez Nieves (***[***jovelez@juris.inter.edu***](mailto:jovelez@juris.inter.edu)***) Dpto. Audiovisual C.A.I. ext. 2115***