



SOLICITUD DE SALAS

Fecha en que realiza la reserva: _____

Quién reserva

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Carné
--------	-----------------	------------------	-------

Nombre de los compañeros de su Trabajo Final de Graduación:

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Carné
--------	-----------------	------------------	-------

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Carné
--------	-----------------	------------------	-------

Reserva de:

Sala Réplica	
--------------	--

Sala de Conferencias	
----------------------	--

Sala de Oralidad	
------------------	--

Fecha de la Reserva	
---------------------	--

Desde:	
--------	--

Hasta:	
--------	--

V.B. Encargada

* Traer original y copia