



## Solicitud de aula para actividades académicas

<b>Identificación personal</b>	
Nombre, Apellidos	
Teléfono	Correo electrónico
Profesor	Departamento
PTGAs	Puesto
Alumnos	Grado/Curso

<b>Solicita:</b>
Asignatura

Aula desocupada*
Fecha
Horario

AulaAsignada
Fecha
Horario

<b>Motivación:</b>
--------------------

\* Solo en caso de haber una modificación de aula

NOTA: La persona que solicita la reserva, en nombre del grupo al que representa o a título personal, garantiza un uso adecuado del aula y el material a disposición.

Soria, a

Solicitante

Conforme  
(Decana, Vicedecano)