**FORMULARIO SOLICITUD DE ESPACIO PARA VIDA UNIVERSITARIA UCSC**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE ACTIVIDAD** |  |
| **RESPONSABLE DIRECTO DE LA ACTIVIDAD** | **Nombre Completo** |  |
| **Carrera** |  |
| **Cargo** |  |
| **Celular** |  |
| **Mail Contacto** |  |
| **ORGANIZACIÓN QUE REPRESENTA**(marque con X) | **FEUCSC** |  | **Otro** (especificar nombre abajo) **↓** |  |
| **Agrupación Religiosa** |  |  |  |
| **Centro de Estudiantes** |  |  |
| **TIPO DE ACTIVIDAD**(marque con una X; *puede ser más de una opción*) | **Exposición** |  | **Talleres** |  |
| **Stands informativos** |  | **Alimentos** |  |
| **Foro – charla** |  | **Otro** (especificar tipo abajo) **↓** |  |
| **Música** |  |  |
| **HORARIO DE LA ACTIVIDAD** | **Fecha** (día/mes/año) |  |
| **Hora** (desde – hasta) |  |
| **ESPACIO A SOLICITAR** (marque con una X) | **Costado Edificio Ezzati** |  | **Salas de clases** |  |
| **Espacio frente a Capilla** |  | **Otro** (especificar nombre abajo) **↓** |  |
| **Espacio Frente a gimnasio** |  |  |
| **ASISTENTES** | **Destinatarios actividad** (a quién va dirigida la actividad) |  |
| **N° estimado de asistentes internos** |  |
| **N° estimado de asistentes externos** |  |
| **OBJETIVO Y DETALLE BRVEDE LA ACTIVIDAD** |
|  |

**Fecha:**

**FIRMA Y NOMBRE PROFESOR FIRMA ESTUDIANTE**

**RESPONSABLE**