



INSTITUTO DE MATEMATICAS
UNIDAD JURIQUILA
FORMATO PARA RESERVA DE ESPACIOS



La solicitud deberá realizarse con al menos un mes de anticipación al evento.

I N F O R M A C I Ó N

Nombre del evento: _____

Fecha: _____

Tipo de evento: _____

Responsable evento: _____

Horario: _____

Celular: _____

Espacios solicitados: _____

Número de participantes: _____

SERVICIO DE COMIDA Sí ___ No: ___

Otros SERVICIOS de apoyo Especifique: _____

FECHA: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: _____