

*Todos los campos del formato son editables

Datos académicos

Nombre del área o responsable: _____

No. económico/matricula: _____

División: _____

Licenciatura o Posgrado: _____

Datos de la actividad

Nombre de la actividad: _____

Fecha de: _____ a: _____ Horario: _____ Capacidad de la sala: _____
DD/MM/AA DD/MM/AA

Datos CSE

Sala de Artes del Cuerpo: _____ Fecha: _____ Horario: _____
DD/MM/AA

Observaciones: _____

Importante:

*Conforme al Artículo 9 del Instructivo para Regular el Uso de las Instalaciones de la UAM Cuajimalpa, se solicita atentamente reservar el espacio con al menos 3 días hábiles de anticipación.

Se solicita atentamente contribuir a mantener limpio y en buenas condiciones el espacio.

*La reservación de la Sala está sujeta a disponibilidad en fecha y horario.