



Autorización para Reservar Salones

Información del estudiante o persona que reserva

Nombre: _____
Número de Estudiante: _____
Teléfono: _____
Email UPR: _____
Fecha de Hoy: _____

Información de la Asociación, Departamento o Compañía

Nombre Asociación, Depto. o Compañía: _____
Nombre del Consejero o Encargado: _____
Email Consejero o Encargado: _____
Firma del Consejero o Encargado: _____

Información sobre la reservación

Fecha de Reservación: _____
Salón a reservar: _____
Hora: _____
Propósito: _____

Disposición de Uso de Salones

- El salón debe ser entregado en óptimas condiciones (Sillas organizadas y pizarras limpias).
- Los zafacones y el pasillo no deben tener residuos de comida.
- De suceder un accidente o desperfecto con el Proyector, Acondicionador de Aire y Pantalla de Proyección, debe ser notificado lo antes posible al Departamento.
- La puerta debe estar cerrada en todo momento.

***Certifico haber leído la disposición de uso de salones**

Requisitos para acceder a los salones:

- Las actividades de nuestro Departamento tienen prioridad sobre cualquier otra actividad, por lo que el Director puede cancelar una solicitud previamente autorizada.
- Favor de tener en mano esta solicitud con su tarjeta de identificación para que el Conserje de turno/Encargado de la Propiedad, puedan brindarle acceso y utilizar el equipo que está ubicado en el salón.
- Recomendamos que coordine con el personal mencionado con anterioridad. Persona que no tenga solicitud aprobada, no tendrá acceso a los salones, ni al equipo.
- De no cumplir con la disposición de uso en su totalidad, no tendrá oportunidad para reservar en otra ocasión.

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____

Firma del Director: _____ Fecha: _____

Reservado por: _____ Fecha: _____