



Formulario de Solicitud
Aulas Informáticas
D.S.I. Y T. D.G.S

Nº solicitud:.....

Fecha :/...../.....

Solicito la utilización del Aula para:

Cuatrimestre: 1º / 2º

Motivo: Cursada / Exámenes / Otras actividades: (Tachar lo que no corresponda)

Todos los días del cuatrimestre / Solo los días indicados

Días: Lunes / Martes / Miércoles / Jueves / Viernes / Sábados

Días Indicados (Llenar indicando Día/mes si no se necesita el aula el cuatrimestre completo):

/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

La solicitud del aula indicando exactamente los días en que será realmente utilizada, nos permite una mejor administración y mayor disponibilidad de los recursos.

Asignatura: Código _____ Nombre _____

Horario: _____ Cantidad de Alumnos: _____

Observaciones: _____

Docente Responsable: _____

Docente de Contacto: _____ TE: _____

E-mail : _____

Departamento: _____ Nº Interno: _____

Software a Utilizar

Se requiere que los docentes acerquen el software a instalar al menos 7 días antes de su efectiva utilización, y de ser requerido estén presentes durante la instalación.

Recuerde: En las aulas está Prohibido: Fumar, Ingerir Alimentos, Bebidas e Infusiones (Mate/Café/etc.) Es responsabilidad del docente velar por el cumplimiento de esta norma

_Firma y Aclaración:

Ante cualquier duda comunicarse al interno 373
o por mail a: aulas-informaticas@unlu.edu.ar