

**SOLICITUD AULA**

D./D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_

Profesor       Alumno       PAS

En representación del Departamento de: \_\_\_\_\_

Curso o Grupo: \_\_\_\_\_

Grupo-Colectivo reconocido en la Universidad: \_\_\_\_\_

**Solicita la reserva del** \_\_\_\_\_

El día/ días: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

De \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ horas

**Para realizar la siguiente actividad:**

Clase o clase práctica (detallar a continuación) \_\_\_\_\_

Lectura Memoria Investigación o Tesis Doctoral

Conferencia \_\_\_\_\_

Conferenciante D. \_\_\_\_\_

Título de la Conferencia \_\_\_\_\_

Otras (detallar a continuación) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Valladolid, a

\_\_\_\_\_  
Fdo.:.....

**RESOLUCIÓN**

**Vista la solicitud presentada y en razón de las disponibilidades de aulas en la Facultad de Comercio de Valladolid, esta Dirección acuerda:**

**AUTORIZAR** (Aula \_\_\_\_\_)       **DENEGAR**

Valladolid, \_\_\_\_\_

**EL DIRECTOR**

Fdo: \_\_\_\_\_