

SOLICITUD AULA

D./D^a: _____

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: _____