



FORMULARIO Solicitude de salóns e sala de xuntas do edificio administrativo de Lugo	TIPO Solicitude	CÓDIGO
--	----------------------------------	---------------

CONSELLERÍA/ORGANISMO

SERVIZO

MOTIVO DO ACTO

DATA (dd/mm/aaaa)	ENTRADA (hh:mm)	SAÍDA (hh:mm)	SALA SOLICITADA (marque a elixida)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Salón de actos (511 persoas)	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Aula 1 (25 persoas)	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sala ou salón de xuntas "Muralla" (26 persoas)	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Aula Informática (10-12 persoas)	<input type="checkbox"/>

Núm. de persoas asistentes¹: (1) Para os salóns de actos deberá acompañarse relación nominal de asistentes.

PERSONA RESPONSABLE	EQUIPAMENTO QUE SE PODE SOLICITAR (marque o solicitado)	Salón de Actos	Sala de Xuntas	Aula 1	Aula Informática
Nome e apelidos	Atril	<input type="checkbox"/>			
<input type="text"/>	Proxector de transparencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teléfono	Proxector de diapositivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Panel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Email	Micrófono de mesa	<input type="checkbox"/>			
<input type="text"/>	Micrófono de pé	<input type="checkbox"/>			
	Micrófono sen fíos	<input type="checkbox"/>			
	Cadeira na presidencia	<input type="checkbox"/>			
	Tradución simultánea	<input type="checkbox"/>			
	Biombo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Canón de proxección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tv-vídeo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Encerado	<input type="checkbox"/>			

A persoa solicitante

Asdo:

Autorízase **Non se autoriza** **A cesión de uso da sala ou salón solicitado**

Asdo:

Delegación Territorial da Xunta de Galicia en Lugo