

Formato de Solicitud Laboratorios de Radio y TV (DOCENTES)

Esta solicitud requiere de aprobación para hacerse efectiva, el solicitante deberá presentarla al menos con 72 horas de antelación. Su presentación, NO garantiza su aprobación.

Nombre del Docente: _____

Asignatura: _____

Grupo: _____

Detalle de la actividad a realizar, de acuerdo a la planeación didáctica.

Instalación solicitada:

Laboratorio de Radio Laboratorio de Televisión Set de Televisión

Día y Horario solicitado:

Fecha: ____ / ____ / ____

Horario	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE
8:30-10:00					
10:300 -12:00					

Hora	SAB	DOM
1		
2		
3		
4		

Para realizar dicha actividad se hará uso de los siguientes equipos:

Al realizar esta solicitud me (nos) comprometo (comprometemos) yo y mis alumnos a:

1. Cumplir con el Reglamento de uso de laboratorios y acatar los distintos reglamentos de la Universidad de Managua que sean aplicables. <http://www.udem.edu.ni/Reglamentos/>
2. Devolver los equipos en buen estado.
3. Llegar de manera puntal a la instalación solicitada, llegar después de 10 minutos de la hora establecida en este documento, implica la pérdida del cupo, consecuentemente se deberá realizar la solicitud nuevamente, de acuerdo a disponibilidad.

Firma Docente de la Asignatura

Para uso de la Administración de los Laboratorios

Número de Solicitud: _____ Aprobado por: _____

Observaciones:

Firma Autorizada: _____