Archivo Central Andrés Bello

Solicitud de uso de salas

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la persona o institución solicitante |  |
| Nombre de actividad |  |
| Objetivo de la actividad |  |
| Fecha |  |
| Horario |  |
| Necesita equipo para proyectar imágenes y/o amplificar sonido (especifique) |  |
| Envía/ entrega elementos para difundir la actividad a través de los canales habituales de AB |  |

Comentarios o requerimientos adicionales:

El Archivo Central Andrés Bello no se hace responsable por pérdidas o extravío de objetos personales dentro de sus dependencias, mientras es ocupada por quienes la solicitan de manera formal.

Por medio del presente formulario declaro mi conformidad y aceptación de las condiciones expuestas en el documento Protocolo de Uso de Salas, Archivo Central Andrés Bello.

Datos personales, solicitante particular y/o encargado de entidad organizadora.

Nombre:

Rut:

Teléfono fijo: Cel.:

e- mail: