**SOLICITUD DE RESERVA DE SALA DE GRADOS**

Nombre y apellidos del solicitante:

Teléfono:

Correo electrónico:

Departamento/Organismo:

Actividad a desarrollar:

Días:

Horario:

***Tesis Doctoral***

Autor:

Título:

Director:

Departamento:

***Conferencia***

Conferenciante:

Procedencia:

Título:

Departamento organiza:

Profesores responsables:

***Otras actividades***

Descripción:

Departamento organiza:

Profesores responsables:

***Acondicionamientos de la sala***

Especifique los medios materiales e informáticos que desee utilizar:

Fecha:

Firma del solicitante: