



Reservación de Sala de Seminarios

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA-IZTAPALAPA

SOLICITANTE		DIVISIÓN O COORDINACIÓN		N°
DEPARTAMENTO	EXTENSIÓN	CUBICULO	FECHA DE SOLICITUD	
NOMBRE DEL EVENTO				
FECHA DE INICIO	HORARIO	FECHA DE CONCLUSIÓN	HORARIO	
OBSERVACIONES				
SOLICITANTE	AUTORIZO		RECIBIO	
	COORDINADOR DE LA LICENCIATURA		DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES	