



SOLICITUD DE RESERVA DE ESPACIOS

SOLICITANTE RESPONSABLE

Nombre	
Apellidos	
Empresa / Departamento Institución/ Asociación Profesor/ PAS/ Otros	
Dirección postal	
Teléfono móvil	
Teléfono fijo	
Correo electrónico	

DATOS DEL EVENTO

Sala	
Número de asistentes (aprox.)	
Tipo de asistentes	ETSII UPM Externo
Tipo evento	Congreso Charla Curso Reunión Otros:.....
Programa del evento	
¿Hay actividad económica?	SI / NO
Si hay actividad económica Indicar euros (aprox.)	
¿Hay reclutamiento?	SI / NO

FECHA Y HORA DEL EVENTO

FECHA			EVENTO	
			Horario Inicio Acto	Horario Fin Acto
Día 1		Horario		
Día 2		Horario		
Día 3		Horario		



MEDIOS AUDIOVISUALES NECESARIOS

	<p>Ordenador Fijo en mesa con posibilidad de conectar un ordenador portátil</p> <p>Atril + Micrófono fijo</p> <p>Proyección de diapositivas/videos con audio desde ordenador (RGB) Proyector y Pantalla de proyección</p> <p>Monitores de TV en estrado (2 unidades)</p> <p>Megafonía con 4 micrófonos de mesa inalámbricos</p> <p>Megafonía con 2 micrófonos de mano inalámbricos</p> <p>Megafonía con 2 micrófonos de diadema inalámbricos (+4 opcional)</p> <p>Grabación de video (necesario firmar la solicitud de autorización)</p> <p>Soporte presencial por parte de personal de la Unidad</p> <p>Conexión de red tcp/ip por cable de par trenzado</p> <p>Servicio de conexión a red wifi previa solicitud</p> <p>Otros:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

MONTAJE, DESMONTAJE Y LIMPIEZA (OBLIGATORIO)

Coord. activ. empresariales Responsable/s	Conforme Apartado 6: SI / NO / NO PROCEDE
Fechas y horarios	

SEGURIDAD Y ENFERMERÍA

Coord. activ. empresariales Responsable/s	Conforme Apartado 6: SI / NO / NO PROCEDE
Fechas y horarios	

CATERINGS Y SERVICIOS DE PERSONAL DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

Coord. activ. empresariales	Conforme Apartado 6: SI / NO / NO PROCEDE
Servicio y tipo de catering	SI / NO / café / vino, / cóctel
Proveedor/empresa	
Horario	
Localización	
Número de empleados	

PROTOCOLO

Representación institucional requerida	SI / NO
Asisten autoridades	SI / NO
Publicación en agenda/pantalla informativa	SI / NO
Difusión en canales	SI / NO



CONCESIONARIO – RESPONSABLE DEL EVENTO (IMPRESINDIBLE)

Nombre	
Apellidos	
Teléfono móvil particular	
Teléfono Escuela	
Correo electrónico	

ACEPTACIÓN

El solicitante del evento se responsabiliza de la veracidad de los datos descritos en el apartado DATOS DEL EVENTO y se compromete a dejar el espacio reservado, inmediatamente después de haber concluido el evento, en el mismo estado en que se le encontró.

He leído y acepto la normativa

Fecha de solicitud	
Firmas de aceptación de condiciones	Solicitante: _____ El Concesionario: _____

Reserva aprobada. Responsable ETSII

Para cualquier aclaración e información se recomienda que se pongan en contacto con:

- Unidad de Medios Audiovisuales:
910676731
medios.audiovisuales@industriales.upm.es
- Unidad de Reservas de espacios:
910676757
reservas@industriales.upm.es
- Comunicación:
910676701
comunicacion.industriales@upm.es
- Servicios de Conserjería
910676817
charo.batanero@upm.es