



**FORMULARIO DE HABILITACIÓN PARA EL USO
DE LA SALA AUDIOVISUAL**

Fecha: _____ Horario: _____

Encargado de la actividad: _____

Participantes en la actividad: _____

Describe brevemente la actividad: _____

¿Utilizará equipos de la Escuela Integral?

SI ☐

NO ☐

¿Cuáles? _____

Firma del responsable del material/uso de la Sala: _____

Aclaración: _____

Recuerde que una vez finalizada la actividad la sala deberá quedar en condiciones y cerrada, debiendo devolver la(s) llave(s) a donde las retiró.