**Boleta de solicitud de salas A y B**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Persona responsable de la solicitud: | Nombre completo:  Correo ministerial:  Teléfono: | | |
| Dependencia: |  | | |
| Persona responsable de la actividad y la sala: | Nombre completo:  Correo ministerial:  Teléfono: | | |
| Nombre de la actividad: |  | | |
| Fechas de ejecución: |  | | |
| Tipo de la actividad: | Elija un elemento. | Horario: | Elija un elemento. |
| Especifique: |
| Cantidad de participantes: | Cada sala tiene capacidad para un máximo de 25 personas | | |
| Tendrán servicio de catering | Elija un elemento. | | |
| No se dispondrá de mobiliario para servicio de catering, por parte del IDP.  Tener en cuenta que no se permite el ingreso de ningún tipo de alimento a las salas. | | |
| Requerimientos:  Favor marcar con una X | Sonido: micrófono inalámbrico ( ), Podio ( ), Solapa ( )  Uso pantalla ( ) Uso reproducción de sonido en la pantalla ( ) Lápiz ( ) Uso de laptop ( ) Control de aire acondicionado ( ) | | |

**Nota:** He leído el documento acerca de las condiciones de uso de las salas de capacitación, declaro que estoy de acuerdo.

Firma persona solicitante