**SOLICITUD AUDITORIO “FRANCISCO CORNELY”**

Fecha:

Institución que solicita:

Causal de la solicitud:

Fecha del Evento:

Horario del evento:

N° de asistentes esperados al evento:

Coordinador responsable de la Institución solicitante

Nombre:

Cargo:

Firma: ………………………………………………………………………………..

(*El hecho de firmar esta solicitud implica la aceptación de las “Condiciones de Uso del Salón Francisco Cornely” en su totalidad*)

Teléfonos de contacto:

Correo electrónico:

Estado de la solicitud:

Aprobada: ………….…

Aprobada con observaciones: ………………………………………………………………………………………………

Rechazada: …………….

Fecha: ………………………………………..

………………………………………………………………………….

**DIRECTOR**

**MUSEO ARQUEOLÓGICO DE LA SERENA**

**FORMULARIO DE CIERRE DEL EVENTO**

Institución responsable del evento:………………………………………………………………………………………

Evento: ………………………………………………………………………………………………………………………………..

Hora de inicio:……………….

Hora de cierre:……………….

N° de asistentes:……………………….Hombres…………….Mujeres……………….Niños……………………

Observaciones generales.

De la Institución responsable del evento:…………………………………………………..........................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Del Museo Arqueológico de La Serena……………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**ENTREGA: RECEPCION:**

Por Institución responsable de evento Por Museo Arqueológico de La Serena

Nombre:………………………………………………. Nombre:……………………………………………..

……………………………………………………………… …………………………………………………………….

R.U.N……………………………………………………. R.U.N…………………………………………………..

……………………………………………………………… ……………………………………………………………

Firma Firma

Fecha……………………………… Fecha………………………………