

**SOLICITUD AUDITORIO “FRANCISCO CORNELY” 2024**

Fecha:

Institución que solicita el Salón:

Causal de la solicitud del Salón:

Fecha de realización del Evento:

Horario del evento:

N° de asistentes esperados al evento:

Coordinador responsable de la Institución solicitante

Nombre:

 Cargo:

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

Teléfonos de contacto

Correo electrónico:

Aporte por uso de Salón:

Estado de la solicitud:

Aprobada ………….…

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

Rechazada …………….

Fecha: ………………………………………..

 **ÁNGEL DURÁN HERRERA**

**DIRECTOR**

Museo Arqueológico de La Serena

 Servicio Nacional del Patrimonio Cultural

**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………………………………