**ANEXO N° III  
FORMULARIO DE REQUISITOS**

**DATOS DE/LOS RESPONSABLE/S**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre/s y apellido/s del solicitante responsable del evento:** | | | | |
|  | | | | |
| **Número de Cédula** | **Número de teléfono/s** | | **Correo electrónico** | |
|  |  | |  | |
| **Dirección del domicilio** | | **Barrio** | | **Departamento** |
|  | |  | |  |
| **Nombre/s y apellido/s del organizador del evento y/o actividad** | | | | |
|  | | | | |
| **Número de Cédula** | **Número de teléfono/s** | | **Correo electrónico** | |
|  | |  | |  |
| **Dirección** | | **Barrio** | | **Departamento** |
|  | | | | |
| **Número de Cédula** | **Número de teléfono/s** | | **Correo electrónico** | |
|  |  | |  | |
| **Dirección** | | **Barrio** | | **Departamento** |
|  | |  | |  |

**DATOS DEL TÉCNICO: (en caso que lo hubiere)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre/s y apellido/s:** | | |
|  | | |
| **Número de Cédula** | **Número de teléfono/s** | **Correo electrónico** |
|  |  |  |

**CROQUIS DEL DOMICILIO DEL RESPONSABLE.**

|  |
| --- |
|  |

**ESPACIO SOLICITADO: marcar con una x.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Salón Auditorio.** | | | | | | |
|  | **Jornada completa diurna** |  | **Media jornada** | | |  | **Jornada completa nocturna** |
|  | **Aulas** | | |  | **Cantidad** | | |
|  | **Jornada completa diurna** |  | **Media jornada** | | |  | **Jornada completa nocturna** |
|  | **Salas Multiuso** | | |  | **Cantidad** | | |
|  | **Jornada completa diurna** |  | **Media jornada** | | |  | **Jornada completa nocturna** |
|  | **Plaza de las Sombras** | | | | | | |
|  | **Jornada completa diurna** |  | **Media jornada** | | |  | **Jornada completa nocturna** |
|  | **Plaza de las Luces** | | | | | | |
|  | **Jornada completa diurna** |  | **Media jornada** | | |  | **Jornada completa nocturna** |
|  | **Espacios alternativos destinados a muestras y exposiciones** | | | | | | |
|  | **Jornada completa diurna** |  | **Media jornada** | | |  | **Jornada completa nocturna** |

**SERVICIOS SOLICITADOS: marcar con una x.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipos técnicos** | | | | | |
|  | Jornada completa nocturno |  | Jornada completa diurno |  | Media jornada |
| **Seguridad** | | | | | |
|  | Jornada completa nocturno |  | Jornada completa diurno |  | Media jornada |
| **Limpieza** | | | | | |
|  | Jornada completa nocturno |  | Jornada completa diurno |  | Media jornada |

**DATOS DEL EVENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Horario de realización del evento** | **Tiempo de duración del evento** *(incluido tiempo de preparación del evento)* |
|  |  |
| **Cantidad aprox. de participantes/invitados** | **Costo de la entrada/matrícula** *(en caso que lo hubiere)* |
|  |  |
| **Auspiciantes** *(si lo hubiere)* | |
|  |  |
| **OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD:** | |

**OBSERVACIÓN**

|  |
| --- |
|  |

\* Es obligatorio completar todos los campos