



AULA ASIGNADA:

Fecha:

NRO. SOLICITUD:

**SOLICITUD DE AULAS PARA CATEDRA**

Curso:	
Coordinador:	Teléfono:
E-mail:	
Profesor (Adjunto JTP):	
E-mail:	Teléfono:

**INFORMACIÓN REQUERIDA PARA EL DICTADO DE CLASES:**

<b>Régimen de cursado:</b> <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> 1er Cuatrimestre <input type="checkbox"/> Especial [periodos cortos] <input type="checkbox"/> 2do Cuatrimestre		<b>Turnos:</b> <input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Noche <input type="checkbox"/> Tarde	
<b>Período de clases:</b> Fecha Inicio: ..... / ..... / 15 - Fecha Final: ..... / ..... / 15		<b>Alumnos:</b> Cantidad estimada: .....	
<b>Horarios:</b>			
<b>DÍAS</b> (Por Ej. Lunes.   18:15   22:30)	DESDE	HASTA	Observaciones

El docente requiere instalar equipamiento externo al Laboratorio? .....

**SOFTWARE UTILIZADO PARA EL DICTADO DE CLASES [A completar por el Enc. del Laboratorio]**

<input type="checkbox"/> Software ya instalado en el Laboratorio.	<input type="checkbox"/> Software aún no instalado en el Laboratorio
Nombre: .....	[Completar Formulario LAB-F-18 "Solicitud de Software].

**Aclaraciones Importantes:**

- Se recuerda que la presente planilla se recibirá en **carácter de solicitud**, por lo cual el Docente que la presente no podrá iniciar ningún tipo de publicidad de la misma hasta la confirmación por parte del Laboratorio.
- Una vez confirmada la solicitud por parte del Laboratorio, los responsables de la cátedra deberán presentarse en el mismo a fin de verificar la instalación, configuración y compatibilidad del software en la RED del mismo. Esto debe realizarse no menos de **15 días antes del inicio del curso**, con lo cual se tendrá **la confirmación final**.
- Los docentes que hacen uso de las aulas del Laboratorio tienen total conocimiento del **reglamento y normas vigentes**. En caso de no conocerlos solicitar una copia de los mismos.
- Si durante el normal dictado de clases surge la necesidad de ampliar el horario o solicitar un aula adicional (por ejemplo para un examen), solicitarlo con diez días hábiles de anticipación.

**Dudas o Comentarios: aulaslabsis@bbs.frc.utn.edu.ar**

.....  
**Firma del Coordinador**  
 Aclaración:

.....  
**Firma del Docente**  
 Aclaración:

.....  
**Firma del Encargado LabSis**  
 Aclaración: