

Folio :

Fecha: / /



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CAJEME
SOLICITUD DE LA SALA DE VIDEOCONFERENCIAS
F01PDA24.00

Datos del solicitante

Nombre: _____
Puesto: _____
Área de adscripción: _____ Nómina: _____

Datos del evento

Nombre: _____
Institución responsable: _____
Coordinador responsable: _____
Técnico responsable: _____
Correo electrónico: _____ Teléfono: _____ () _____

Tipo de evento:
Titulación () Junta Directiva () Curso () Diploma () Reunión de trabajo () Edusat ()
Clases () Otro: _____

Fecha : _____ Hora inicio: _____ Hora fin: _____
Nota.- indicar zona horaria: _____

Requerimientos

Proyector digital () Computadora () Pizarrón electrónico () Cámara de documentos () Pizarrón ()
Reproductor de DVD () Reproductor de VHS ()
Grabar sesión en VHS () DVD () CD () Cbox ()
Transmisión de audio () Transmisión de audio y video ()

Datos de conexión

Nombre del sistema: _____ Dirección IP: _____
Número de marcación: _____ Contraseña: _____
Medio de conexión: _____ Velocidad: _____
Nota.- Sólo se garantiza la transmisión en salas certificadas por la UNAM.

Elaboró: (Nombre y Firma)

Autorizó: (Nombre y Firma)

Observaciones:

Jefe de Área y/o Departamento

Coord. de Sistemas de Información