



## SOLICITUD DE AULAS CASA DE LA JUVENTUD

1 DATOS DEL SOLICITANTE (Rellenar en mayúsculas)			
NOMBRE		APELLIDOS	
DIRECCIÓN		LOCALIDAD	PROVINCIA
TELÉFONO	DNI	EMAIL	
Arcos de la Frontera, a            de            de 20			
FDO: _____			

2 BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (Rellenar en mayúsculas)	
Fecha:	
Hora de inicio:	Hora de fin:

3 AULAS QUE SE SOLICITA	
<input type="checkbox"/> Formación 1	<input type="checkbox"/> Sala de Talleres
<input type="checkbox"/> Formación 2	<input type="checkbox"/> Sala de Informática
<input type="checkbox"/> Formación 3	<input type="checkbox"/> Sala de Audición
<input type="checkbox"/> Usos Múltiples	<input type="checkbox"/> Salón de Actos
<input type="checkbox"/> Biblioteca	<input type="checkbox"/> Local de Ensayo 1
<input type="checkbox"/> Sala de Asociaciones	<input type="checkbox"/> Local de Ensayo 2