



## ***videoconferencia/reunión de trabajo***

***Enviar un correo a: [reserva\\_vc@upaep.mx](mailto:reserva_vc@upaep.mx) con la siguiente información :***

**Nombre del solicitante \***

**Nombre de quien responde este formulario**

**Nombre de la videoconferencia \***

**Clave y Nombre de Materia o Nombre del evento**

**Nombre del profesor o responsable de la sesión \***

**Fecha y hora de INICIO \***

Ejemplo: 03/05/2013 11:30 AM

**Fecha y hora de FINALIZACION \***

Ejemplo: 03/05/2013 11:30 AM

**Tipo de sesión \***

Videoconferencia con otra sala de VC (Sede)

Videoconferencia con usuarios Web

Sala virtual

Otro

**Datos Institución**

( Solo para Sedes ) Nombre de la institución, IP de la sala de VC

**Datos de contacto técnico**

( Solo para Sedes ) Nombre, e-mail, telefono y extension

**Asistententes presenciales \***

**Número de personas que ocuparan físicamente la sala**

**Sala solicitada**

Si no la tiene identificada, puede dejar en blanco

**Observaciones**

Favor de indicar cualquier requerimiento especial o comentario importante para su sesión