

Universidad Latina de Panamá
Formulario de Reserva
Vídeo Streaming y Vídeo en Demanda

Fecha de la Solicitud: _____

Nombre del Solicitante: _____

Facultad o Depto: _____

Tel. de Contacto: _____ E-Mail: _____

Actividad a Realizar: _____

Fecha de la Actividad: _____

Marque las necesidades del acto:

Digitalización del acto:

Streaming en directo:

Otros

(especificar):

—

Una vez recibido el formulario, se enviará una confirmación por e-mail dando detalles de la reservación. La digitalización del acto depende de lo grabado y editado por producción digital, así que deben asegurarse de pedir a dicho departamento la grabación del evento.

Firma del Solicitante: _____