**Centro de Posgrado  
Edificio Sergio Karakachoff/Presidencia de la UNLP  
Calle 48 entre 6 y 7**

**CONDICIONES DE USO Y SOLICITUD**

La Presidencia de la Universidad Nacional de La Plata ha habilitado el Centro de Posgrado a efectos de facilitar el dictado de Cursos, Seminarios, Conferencias, Defensa de Tesis y demás eventos vinculados a tareas de las Carreras de Posgrado acreditadas en las Unidades Académicas que integran la universidad.   
Se incluyen entre los eventos con posibilidad de desarrollo en el Centro de Posgrado, la realización de Jornadas, Coloquios, Congresos y Simposios, vinculados, organizados y avalados por las autoridades pertinentes de las Unidades Académicas que integran la Universidad.

**Para solicitar el uso de las aulas del Centro de Posgrado son condiciones necesarias:**

1.- Presentar una planilla de solicitud de aulas cumplimentando los datos requeridos.   
2. Acompañar la solicitud con una nota en que la/el Decana/o o la/el Secretaria/o de Posgrado avalen el pedido. En su defecto, el aval podrá ser prestado por un/a secretaria/o de la facultad.   
Tanto la planilla como la nota de aval deberán ser enviadas a la siguiente dirección de correo electrónico:  
[centro.posgrado@presi.unlp.edu.ar](mailto:centro.posgrado@presi.unlp.edu.ar). Para consultas pueden asistir a la Prosecretaría de Posgrado, aula 2 entrepiso, Edificio Karakachoff o llamar al 644 7024.  
La reserva en todos los casos será confirmada vía correo electrónico por la Prosecretaría de Posgrado una vez evaluada las posibilidades de realización de la actividad.

**Planilla de solicitud de reservas**

1. **Fecha de la solicitud:**
2. **Unidad Académica:**
3. **Especificidad de la actividad** (curso, seminario de posgrado, especificar carrera a la que pertenece, en su defecto aclarar pertinencia y relevancia):
4. **Destinatarios de la actividad:**
5. **Inicio y finalización de la actividad (en el rango de lunes a viernes de 9 a 21hs) :**
6. **Cantidad de asistentes** (indicando cantidad de espacios de uso simultáneo, teniendo en cuenta que el Centro de Posgrado posee aulas con capacidades para 25, 35, 40 y 50 personas, y auditorios para 150 y 200 personas):

**Datos del o los responsables de la actividad**

1. **Nombre y Apellido:**
2. **DNI:**
3. **Correo electrónico:**
4. **Teléfono:**
5. **Especificar a continuación apellido, nombre y DNI de quienes retiren la/s llave/s del / las aula/s por la Intendencia del Edificio (ubicada en la Planta Baja), teniendo en cuenta que las mismas serán entregadas sólo a las personas designadas en esta planilla.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apellido y Nombre** | **DNI** | **Teléfono** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FIRMA Y SELLO DE AUTORIDAD PERTINENTE  
(**En todos los casos adjuntar nota con aval de autoridades pertinentes)