

## SOLICITUD DE SESIÓN FORMATIVA DE EDUCACIÓN VIAL PARA FACULTADES

<b>FACULTAD Y DOMICILIO</b>
<b>FECHA QUE SOLICITA</b>
<b>TIENE ACCESO PARA SILLA DE RUEDAS</b>
<b>TIENEN RECURSOS AUDIOVISUALES: CUÁLES</b>
<b>NOMBRE DE RESPONSABLE</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO</b>
<b>NUMERO DE ALUMNOS ESTIMADO</b>
<b>CURSO</b>
<b>HORARIO SOLICITADO</b>