



**SOLICITUD PARA GRABACIÓN DE AUDIO**

**Información personal**

1.	NOMBRE (con los dos apellidos):	FECHA:	NÚM. DE ESTUDIANTE (si aplica):
	TELÉFONO:	EMAIL:	
	DIRECCIÓN:		

**Información sobre la grabación:**

2.	DÍA(S)*:	HORARIO* (MIN. 2 HORAS):	SALA*:
INSTRUMENTACIÓN:			
PROPÓSITO DE LA GRABACIÓN (DEMO, CONCIERTO, RECITAL DE GRADUACIÓN, OTROS):			
OBSERVACIONES:			

V.B. Oficina de Actividades: \_\_\_\_\_

**Costos (para uso del encargado del estudio):**

3.	TAFIRA	TOTAL DE HORAS	COSTO TOTAL **

\*sujeto a disponibilidad / \*\*costos podrían variar de acuerdo al servicio prestado.

PAGO DEBE EFECTUARSE DIEZ DÍAS LABORABLES ANTES DE RECIBIR EL SERVICIO. De tener intenciones de usar esta grabación para propósitos comerciales, deberá tener autorización del autor(es) y músico(s).

Toda solicitud debe ser radicada en la Oficina de Actividades. Luego, el encargado del estudio se estará comunicando con el solicitante.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Carlos J. Cruz, Director del Estudio