

**FICHA SOLICITUD DE VISITAS MEDIADAS**

**Museo ciudadano Benjamín Vicuña Mackenna**

**FECHA SOLICITADA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Día** | **Mes** | **Año** | **Hora** (marque con X su preferencia) | **Días**  |
| 10:00 | 12:00 | 15:00  | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|  |  | 2023 |  |  |  |  |  |  |  |

**DATOS INSTITUCIÓN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la institución** | **Tipo de financiamiento:** **P. Pagado, P. Subvencionado, Municipal, otras instituciones** | **Dirección** | **Comuna** | **Región** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Teléfono de la institución** | **Correo electrónico de la institución** |
|  |  |

**DATOS GRUPO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tema/objetivo** | **Curso/ Nivel/ Especialidad** | **N° de integrantes** | **N° de adultos acompañantes** |
|  |  |  |  |

**DATOS ENCARGADO DE GRUPO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombres**  | **Apellidos** | **Teléfono** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Correo electrónico encargada/o de grupo** |
|  |

Gracias por su solicitud de visita mediada, le responderemos a la brevedad.