



FORMULARIO DE RESERVA VISITA GUIADA

Para reservar la Visita Guiada, se solicita completar el siguiente formulario:

Fecha de solicitud (dd/mm/aa)		Fecha de la visita (dd/mm/aa)	
Horario (Marcar con X):			
Miércoles, Jueves y Viernes:	<input type="checkbox"/>	10:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	12:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	15:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	16:00	<input type="checkbox"/>
Sábados y domingos	<input type="checkbox"/>	12:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	15:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	16:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	17:00	<input type="checkbox"/>
Cantidad de Participantes:			
Tipo de Grupo	Institución	Público General	

Si la visita solicitada es para Público General, por favor continúe completando el formulario en: DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre Institución:		
Tipo de Institución: (Si corresponde a otra categoría por favor indicar cuál)	<input type="checkbox"/>	Establecimiento Educativo Escolar *
	<input type="checkbox"/>	Establecimiento Universitario *
	<input type="checkbox"/>	Institución
	<input type="checkbox"/>	ONG
	<input type="checkbox"/>	OCF
	<input type="checkbox"/>	Agrupación Artística
	<input type="checkbox"/>	Corporación
	<input type="checkbox"/>	Instituciones
	<input type="checkbox"/>	Otra:
Comuna-Región:		
Designación: (Solo se aplica a establecimientos educativos escolares)	<input type="checkbox"/>	Municipal
	<input type="checkbox"/>	Particular Subvencionado
	<input type="checkbox"/>	Particular Pagado
Nivel Escolar: **		

DATOS DEL SOLICITANTE:	
Nombre:	
Correo electrónico:	
Comuna-Región:	
Teléfono o Celular:	

* En caso de colegios e instituciones educativas, solicitamos por favor adjuntar nómina de estudiantes.

** Solo aplica a Establecimientos Educativos Escolares