



OFFICE USE ONLY:

Date Scheduled:

RESERVACION DE SALONES Y/O FACILIDADES

Fecha de Hoy: _____ Nombre del Evento: _____

Organización: _____

Persona a Cargo: _____ Posición: _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____ No. de Sobre: _____

¿Para qué necesita el Salón? _____ Cantidad de Personas: _____

¿Qué salón necesita? Iglesia San Miguel A, B o C (*Circule uno o todos*) San Gabriel
 San Rafael Iglesia Antigua, Salón #: _____ Otros: _____

Segunda Opción: Iglesia San Miguel A, B o C (*Circule uno o todos*) San Gabriel
 San Rafael Iglesia Antigua, Salón #: _____ Otros: _____

¿Qué fechas necesita? DE: _____ A: _____

¿Qué horario necesita? INICIAR: _____ TERMINAR: _____
PREPARACIÓN: _____ (minutos) LIMPIEZA: _____ (minutos)

Frecuencia: Diario Semanal Cada 2 Semanas Mensual

Otro: _____

Excepciones: _____

Reglas que deben seguir al usar los salones:

- ☞ NO SE PERMITEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LA PROPIEDAD.
- ☞ NO SE PERMITE FUMAR EN LA PROPIEDAD.
- ☞ LOS NIÑOS DEBEN ESTAR BAJO LA SUPERVISIÓN DE UN ADULTO TODO EL TIEMPO.
- ☞ ACOMODE LAS MESAS Y SILLAS EN SU LUGAR APROPIADO.
- ☞ LIMPIAR EL SALÓN Y SACAR LA BASURA AL TERMINAR SU REUNIÓN O EVENTO.
- ☞ NOTIFICAR CUALQUIER CAMBIO O CANCELACIÓN A LA OFICINA DE LA PARROQUIA.

Tomare la responsabilidad de seguir todas las reglas

(Firmar aquí) _____

Gracias por ayudar a mantener nuestras instalaciones en condiciones imaculadas.