**SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO AUDIOVISUAL**

|  |
| --- |
| **Secretaría o Dependencia:**  |
| **Nombre del solicitante:**  |
| **Fecha de la solicitud:**  | **Fecha de registro:**  |
| **Temática:**  |
| **Tipo de registro: Foto \_\_\_\_\_ Video \_\_\_\_\_\_\_\_**  | **Duración del video:**  |
| **Fecha del registro:**  | **Hora:**  |
| **Lugar del registro:**  | **Tiempo del registro:**  |
| **Transporte:** Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Fecha de entrega del material:**  |
| **DESCRPCIÓN DEL REGISTRO AUDIOVISUAL:** Si es fotografía, se describe el tipo el tipo de fotos que se deben capturar o momento claves. Si es video se debe describir el tipo de video y un guion.  |
|  |
| **Publicación digital:** SÍ NO | **Fecha de publicación:**  |
| **Medio de difusión:** Página Web\_\_\_\_\_\_ Estados \_\_\_\_\_ Publicación \_\_\_\_\_ Transmisión \_\_\_\_\_Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **COPY** |
|  |
| **OBSERVACIONES**  |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma Secretario de Despacho**