



Iglesia Evangélica Metodista de Panamá

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

SOLICITUD PARA EL USO DE CAMPAMENTO EN VOLCÁN

Fecha de Solicitud: _____

Fecha de Actividad: _____

Grupo Solicitante: _____

Actividad: _____

Hora de Llegada: _____

Hora de salida: _____

Número de Participantes: _____

Niños (de 5 a 8 años): _____

Adultos: _____

Uso de cocina comedor

Uso de salón auditorio

Uso de cuartos semiprivados cantidad _____ adultos _____ niños _____

Uso de equipo de sonido

Otros detalles _____

Persona Responsable: _____

Teléfonos: _____

Firma del Responsable _____

N° Cédula _____

Para uso de la oficina Autorizado: _____

Para uso de la oficina

TOTAL A PAGAR \$ _____

Días de uso _____

Niños _____

Uso de la cocina _____

ABONO \$ _____ Recibo # _____

Cancela \$ _____ Recibo # _____