|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMTO SOLICITUD DE USO DE LA CABINA DE GRABACIÓN + COLMICH** | | |
| **FORMATO COLMICH/CGCC/2024** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN SOLICITA:** |  | |
| **CENTRO O DEPARTAMENTO:** |  | |
| **FECHA DE SOLICITUD:** |  | |
| **FECHA EN QUE SE NECESITA LA CABINA** |  | |
| **TIEMPO ESTIMADO DE LA GRABACIÓN** |  | |
| **PROBLEMÁTICAS NACIONAL, REGIONAL Y LOCALES QUE SE VINCULEN AL EVENTO** |  | |
| **META INSTITUCIONAL QUE SE VINCULEN AL EVENTO** |  | |
| **NOMBRE DEL PROYECTO RELACIONADO CON LA ACTIVIDAD**  **(si no pertenece a un proyecto de investigación, indicar en mayúscula NO APLICA)** |  | |
| **LGAC**  **(si no pertenece a una LGAC indicar en mayúscula que es ACTIVIDAD SUSTANTIVA)** |  | |
| **ESPECIFICAR EL EQUIPO TÉCNICO QUE SE REQUIERE** | : | |
| **FORMATO** | Audio ( )  Video ( ) Audio y video ( ) | |
| **PRODUCTO QUE SE NECESITA** | Entrevista ( ) Promocional ( )  Informativo ( ) Otro ( ) | |
| **REQUIERE ALGÚN TIPO DE POSTPRODUCCIÓN** | Si ( ) No ( ) | |
| **OBSERVACIONES Y COMENTARIOS** |  | |
| **AUTORIZÓ** | Dr. Humberto R. Novelo Sánchez  Encargado del área de Comunicación | |
| Este formato deberá ser adjuntado y enviado con el fin de ver disponibilidad  A los correos electrónicos  [mascolmich@colmich.edu.mx](mailto:%20mascolmich@colmich.edu.mx)  [comunicacion@colmich.edu.mx](mailto:comunicacion@colmich.edu.mx) | | |
| TIEMPOS DE ENTREGA DE POSPRODUCCIÓN (estimado en días hábiles) | | |
| Entrevista (1 cámara, 2 o 3 micrófonos) | | 4 días |
| Nota: de acuerdo con la complejidad del video, el material entregado y los tiempos no controlables las fechas podrán sufrir modificaciones.    Nota 2: los tiempos de entregas estimados no incluyen las grabaciones (Preproducción) sólo es el estimado de la edición después de la obtención de todo el material. | | |