



Formulaire d'évaluation des besoins en équipement audiovisuel pour salle de réunion, d'enseignement ou hybride (présentiel/virtuel)

Date:

Requérant

Nom:

Prénom:

Téléphone:

Courriel:

Programme/Direction:

Code budgétaire:

Localisation et caractéristiques de la salle

Installation:

Numéro de porte:

Dimension (longueur x largeur): m X m

Capacité (places assises):

La salle est déjà équipée d'un ordinateur? Oui Non

Contact:

Nom:

Prénom:

(si différent
du requérant)

Téléphone:

Courriel:

Description des besoins:

Échéancier souhaité:

Veillez transmettre ce formulaire au Service des techniques audiovisuelles via l'adresse suivante :

audiov.hmr@ssss.gouv.qc.ca

Service des techniques audiovisuelles

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415 boul. de l'Assomption

Montréal (Québec) H1T 2M4

514 252-3400, poste 4371

audiov.hmr@ssss.gouv.qc.ca

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec 