|  |  |
| --- | --- |
|  FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO ACESSO ESPECIAL |  |
| **Aluno responsável pela solicitação :**  |
| **RG:**  |
| **RA:** | **Tel: ( )**  |  |
| **INTERESSADOS:** |
| **Espaço solicitado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Período de permanência:** / /2020 a / /2020  de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas às \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas |
| **Comunico a necessidade de uso do espaço para utilização de prática relacionada ao trabalho acadêmico na área/disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Outros motivos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura do discente solicitante** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura do Docente** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura Direção** | Piumhi, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020 |