UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSEDesenho de um relógio

Descrição gerada automaticamente com confiança média

INSTITUTO DE BIOLOGIA

Rua Professor Marcos Waldemar de Freitas Reis, s/n, Campus do Gragoatá, Bloco M, São Domingos, Niterói/RJ,

CEP 24210-201, tel.: (21) 2629-2501 – secretaria.egb@id.uff.br

**AUTORIZAÇÃO DE ACESSO AO BLOCO M PARA GRUPOS – CURTO PRAZO**

Eu, **\_\_\_\_\_\_\_**, Professor (a) do Departamento de **\_\_\_\_\_\_\_** do Instituto de Biologia, Matrícula SIAPE **\_\_\_\_\_\_\_**, **AUTORIZO** o (a) Sr. (a) **\_\_\_\_\_\_\_**, Curso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matrícula nº **\_\_\_\_\_\_\_**, Portador(a) do CPF nº **\_\_\_\_\_\_\_\_** e do RG nº **\_\_\_\_\_\_\_\_**, **a entrar** **ACOMPANHADO(A) EXCLUSIVAMENTE PELOS RELACIONADOS NA TABELA ABAIXO** no Prédio do Instituto de Biologia (Bloco M), com acesso as dependências do **Laboratório**\_\_\_\_\_(**Sala** \_\_\_\_\_), durante o(s) **dia(s) 00/ 00/0000 e (à) 00/ 00/0000**, no horário de **00:00 às 00:00**hs.

Finalidade: (Exemplo: Estudo)

Autorizados: (**Adicione linhas, se necessário**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do(a) Acompanhante | Matricula (se for o caso) | CPF | RG |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Considerações importantes:**

* Além da apresentação desta autorização, o (a) portador(a) da mesma **e seus acompanhantes deverão obrigatoriamente assinar o livro de registro de entrada e saída do Instituto de Biologia presente na portaria do Bloco M, registrando no mesmo o número de documento com fotografia a ser obrigatoriamente apresentado quando da entrada**, inclusive no caso do(a) portador(a) de já estar de posse da chave do laboratório a ser utilizado.
* Esta autorização pode ser apresentada por meio impresso ou digital na portaria do Instituto de Biologia pelo(a) portador(a) no momento da entrada, no entanto, **uma cópia impressa deve obrigatoriamente ser entregue na portaria antes do período previsto por esta autorização.** Recomenda-se fortemente a entrega de uma cópia impressa na portaria do Campus do Gragoatá antes do período previsto por esta autorização.

Niterói, 00 de 000 de 0000

Assinatura do Responsável pela Autorização

TELEFONE DE CONTATO: (000) 00000-0000