**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ACESSO**

**PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ESSENCIAL**

**PROFESSOR/TÉCNICO/ESTUDANTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS PESSOAIS | | | | |
| Nome Completo: | |  | | |
| Categoria (Prof/Téc/Estud): | |  | Siape/Matrícula: |  |
| Veículo (Modelo e Placa): | |  | | |
| Setor/laboratório a acessar: | |  | | |
|  | | | | |
| Telefone para Contato: | |  | | |
|  | | | | |
| INFORMAÇÕES DO PROJETO/PESQUISA | | | | |
| Nome do Projeto/Pesquisa: | |  | | |
| Programa Vinculado: | |  | | |
| Nome do Orientador: | |  | | |
| Telefone para Contato: | |  | | |
| Observações: |  | | | |
|  |  | | | |
| JUSTIFICATIVA DE ACESSO (INCLUIR DATA E HORÁRIO) | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

**DATA E ASSINATURA DO PROFESSOR/TÉCNICO/ORIENTADOR**

\*Assinatura do Orientador para os casos de solicitação para acesso de estudantes.