SINDICATO DOS DOCENTES DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS DO ESTADO DO CEARÁ - ADUFC-SINDICATO
Av. da Universidade, 2346 – Benfica – 60.020.180 – Fortaleza – CE Fone: (85) 3066.1818
Site: www.adufc.org.br – E-mails: secretaria@adufc.org.br – jurídico@adufc.org.br – imprensa@adufc.org.br

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ESPAÇO /APOIOS E/OU SERVIÇOS

SOLICITANTE:.....
TELEFONE/CELULAR:..... E-MAIL: .....
( ) SÓCIO DA ADUFC DEPTO /CURSOUNIDADE:.....( ) NÃO SÓCIO
( ) ENTIDADE ( ) NOME DA ENTIDADE .....
( ) DISCENTE FACULDADE:.....CURSO.....

NATUREZA DO APOIO/SERVIÇO:
( ) LANÇAMENTO DE LIVRO ( )SEMINÁRIO/DEBATE
( ) EXPOSIÇÃO DE ARTE/FOTOGRAFIA ( ) ENSAIO/RODA DE CONVERSA
( )PASSAGENS AÉREA* ( ) PASSAGENS TERRESTRE* ( ) HOSPEDAGEM
( ) OUTROS ESPECÍFICAR: .....

LOCAL DO APOIO/SERVIÇO:
( )ADUFC: ( )AUDITÓRIO IZAÍRA SILVINO ( )ESPAÇO CULTURAL
( )EXTERNO: ENDEREÇO DO EVENTO:.....
EQUIPAMENTOS * (Somente na sede da ADUFC):
( ) CAIXA DE SOM E MICROFONE ( ) PROJETOR
( ) OUTROS TIPO DE APOIO: .....

OBJETIVO DA ATIVIDADE: .....
.....
PÚBLICO ALVO: .....

ESTIMATIVA DE NÚMERO DE PARTICIPANTES:. .....
DATA E HORA DO EVENTO: ...../...../.....
INICIO DO EVENTO__:____ FINAL DO EVENTO .....:.....
PASSAGENS: ( ) AÉREA ( ) TERRESTRE

*TRECHO DA VIAGEM: ORIGEM:_____ DESTINO:_____

IDA: ...../...../..... TURNO:..... **RETORNO:** ...../...../..... TURNO:.....

DADOS DO PASSAGEIRO:

Nome Completo:..... data de nascimento:...../...../.....

RG:..... Orgão Expedidor..... CPF:.....

e-mail: ..... Celular:.....

ASSINATURA DO SOLICITANTE: .....
PARECER DIRETORIA: .....

A ADUFC não será responsável por qualquer perda ou dano de material pertencente ao solicitante ou participantes do evento.