



**REQUISIÇÃO PARA USO DO ANFITEATRO 29 DE ABRIL E AUDITÓRIO
PAULO FREIRE**

1. Professor(a) Requerente _____
2. Matrícula _____
3. Auditório: _____
4. Departamento: _____
5. Curso: _____
6. Ramal: _____ Tel./Cel.: _____
7. E-mail para contato: _____
8. Data de uso: _____ Horário: _____
9. Docente autorizado para retirada das chaves _____
10. Descrever a finalidade do Evento em atendimento ao **Art. 2º**: _____

11. Número previsto de participantes (não podendo ultrapassar o limite dos auditórios, **Art. 2º, item IV**): _____

Termo de Compromisso

Declaro estar ciente do regulamento de uso das instalações do Auditório/LAP/DTP, comprometendo-me a observar e cumprir todas as suas normas.

Maringá, ____ de _____ de 20__.

Nome do docente responsável

Assinatura do docente responsável