



### SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE ESPAÇO PARA EVENTO

SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_ DATA DA SOLICITAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_

PROFESSOR	TÉCNICO	ALUNO	PESQUISADOR	OUTROS
UFAL ( )	UFAL ( )	UFAL ( )	UFAL ( )	
OUTROS ( )	OUTROS ( )	OUTROS ( )	OUTROS ( )	

INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_  
INSTITUTO /FACULDADE OU ENTIDADE PROMOTORA: \_\_\_\_\_  
CURSO: \_\_\_\_\_  
GRADUAÇÃO ( ) ESPECIALIZAÇÃO ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO ( )

NOME DO EVENTO: \_\_\_\_\_  
DATA /PERÍODO DE REALIZAÇÃO: \_\_\_\_\_  
NÚMERO DE PARTICIPANTES: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

### TERMO DE COMPROMISSO

O beneficiário declara estar ciente que durante o período de realização do evento o espaço físico, bem como os bens nele contidos, estarão sob sua responsabilidade. Caso seja detectado quaisquer danos a equipamentos e outros bens os responsáveis pelo referido evento deverão ressarcir à UFAL tais prejuízos.

QTDE.	EQUIPAMENTO/ MATERIAL	PATRIMÔNIO

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável

Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_