** UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ**

 **PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – PROGRAD**

 **GERÊNCIA DE LABORATÓRIOS – GERLAB**

**FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE ACESSO AOS LABORATÓRIOS**

|  |
| --- |
| LABORATÓRIO(S):  |
| PESQUISADOR RESPONSÁVEL:  |
| DOCENTE SOLICITANTE:  |
| TELEFONE: RAMAL:  | **EMAIL:**  |
| DATA DA SOLICITAÇÃO:  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **USUÁRIO AUTORIZADO:** | **N° DE****MATRÍCULA:** | **TELEFONE:** | **E-MAIL:** | **ENCERRAMENTO DO ACESSO:** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Autorizo os usuários acima especificados a retirarem as chaves do(s) referido(s) laboratório(s) na Gerlab e declaro que me responsabilizo pelos usuários autorizados, bem como pelos danos causados ao patrimônio do laboratório em decorrência de sua utilização pelos referidos usuários que estejam em posse da chave.