SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO E/OU PERMANÊNCIA NO IFPR – CAMPUS CAMPO LARGO FORA DO HORÁRIO DE EXPEDIENTE
NOME/SIAPE:
FINALIDADE:
DATA _____/_____/_____ PERÍODO: _____:_____h às _____:_____h
OBSERVAÇÕES:
ASSINATURA DO SOLICITANTE
AUTORIZADO: _____

Orientações:

a) A solicitação deve ser autorizada por uma das direções.
b) Entregar ao vigilante do posto no dia.