

COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO ESTUDANTIL

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO A VISITANTE NO RESTAURANTE ESTUDANTIL

DADOS DO SETOR SOLICITANTE
Setor solicitante:
Nome do responsável do setor:
Telefone para contato:
E-mail para contato:

DADOS DO VISITANTE
Motivo da visita:

		PERÍODO DE UTILIZAÇÃO DO RESTAURANTE			
DADOS DO VISITANTE		DATAS DE UTILIZAÇÃO	ASSINATURA DO VISITANTE <i>(a ser preenchido no momento da refeição)</i>		
			ALMOÇO	JANTAR	
1.	NOME:	1.			
	1. CPF OU PASSAPORTE: (PARA VISITANTES ESTRANGEIROS INFORMAR Nº PASSAPORTE)	2.			
		3.			
		4.			
		5.			
		6.			
		7.			
CATEGORIA DO VISITANTE*:					
	2.	NOME:	1.		
		2. CPF OU PASSAPORTE: (PARA VISITANTES ESTRANGEIROS INFORMAR Nº PASSAPORTE)	2.		
			3.		
			4.		
			5.		
			6.		
7.					
CATEGORIA DO VISITANTE*:					
	3.	NOME:	1.		
		3. CPF OU PASSAPORTE: (PARA VISITANTES ESTRANGEIROS INFORMAR Nº PASSAPORTE)	2.		
			3.		
			4.		
			5.		
			6.		
7.					
CATEGORIA DO VISITANTE*:					
	4.	NOME:	1.		
		4. CPF OU PASSAPORTE: (PARA VISITANTES ESTRANGEIROS INFORMAR Nº PASSAPORTE)	2.		
			3.		
			4.		
			5.		
			6.		
7.					
CATEGORIA DO VISITANTE*:					

*Compõem a categoria de VISITANTE conforme as normas de acesso e utilização do Restaurante Estudantil:

- I. Pessoas em atividade temporária de trabalho e/ou estudo: avaliadores de trabalhos em bancas científicas, auditores, servidores do MEC e de instituições coirmãs, orientandos de docentes do CEFET-MG advindos de instituições coirmãs.
- II. Pessoas em visita institucional durante eventos promovidos no CEFET-MG: palestrantes e convidados.

PARECER DA COORDENAÇÃO DE POLÍTICA ESTUDANTIL

DEFERIDO: SIM NÃO. MOTIVO _____

PERÍODO DE LIBERAÇÃO: ____/____/____ a ____/____/____ ALMOÇO JANTAR

Assinatura e carimbo da CDE

Assinatura e carimbo setor solicitante

DDE I Diretoria de Desenvolvimento Estudantil

