

SOLICITAÇÃO DE ENTRADA E PERMANÊNCIA DE PESSOAS NAS DEPENDÊNCIAS DO INSTITUTO BIOMÉDICO

EU _____ Mat. SIAPE nº _____ solicito à
Direção do Instituto Biomédico, a entrada e permanência da(s) pessoa(s) abaixo
identificado/relacionados com respectivos números de registro de identidade, para executarem
tarefas no(s) dia(s) _____.

Eu, declaro ter ciência que o(s) mesmo(s) ficará(ão) sob minha responsabilidade no período de
permanência nas instalações da Unidade, me responsabilizando por quaisquer anormalidades
causadas por este(s). E declaro ainda que o(s) mesmo(s) está(ão) ciente(s) das Normas internas do
CMB e às regras Gerais de Biossegurança relacionadas com a manipulação de equipamentos,
reagentes, agentes biológicos e afins, quando utilizados nesse(s) dia(s), bem como sobre as formas
adequadas do descarte de material.

Assinatura Digital do Professor Solicitante/Responsável

RELAÇÃO DAS PESSOAS PARA AS QUAIS REQUER AUTORIZAÇÃO DE ENTRADA RESPECTIVO(S) NÚMERO(S) DE
CARTEIRA DE IDENTIDADE.

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

Nome _____ Nº da Ident. _____

AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO

Assinatura digital