



AUTORIZAÇÃO

Autorizo a entrada no estacionamento desta unidade, do(a) Senhor(a) _____; número de documento _____; com a finalidade de _____, no período de _____.

Dados do veículo:

Modelo: _____; cor: _____; placa: _____

Nome do Professor responsável _____; Siape _____

Data: ____/____/____ Assinatura do Professor responsável _____.

AUTORIZAÇÃO

Atendendo à solicitação do Professor(a), eu, Diretor(a) / Vice-Diretor(a) / Secretária do Instituto Biomédico, autorizo a entrada e permanência do veículo do indicado.

Niterói, ____ de _____ de 20__.

Assinatura e carimbo