**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE VISITA TÉCNICA**

**DADOS DA EMPRESA**

|  |
| --- |
| **Nome**:  |
| **Endereço**:  |
| **Cidade/UF**:  |
| **Contato**:  | **E-mail**:  |
| **Telefone**:  | **Celular**:  |
| **Data agendada**:  | **Horário agendado**: das h às h |
| **Previsão de horário de saída da UDESC/CEPLAN**:  |
| **Previsão de horário de retorno à UDESC/CEPLAN**:  |
| **Ramo de atuação da empresa**:  |

**DADOS DO PROFESSOR RESPONSÁVEL E JUSTIFICATIVA DA VISITA**

|  |
| --- |
| **CURSO: BACHARELADO EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO** |
| **Nome do professor responsável pela visita**:  |
| **Celular**:  |
| **Justificativa da visita**: Atividade Complementar que visa... |
| **Número previsto de alunos participantes**: |

**DADOS DOS PARTICIPANTES DA VISITA (inclusive do professor responsável)**

**\*Caso a relação de participantes não esteja definida, é de responsabilidade do professor organizador fornecer a listagem completa ao Setor de Transportes em tempo hábil.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nome completo** | **CPF** | **Nº matrícula** | **Assinatura\*** |
| 01 |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |

**\*Observação: só coletar as assinaturas no momento do embarque no veículo da UDESC.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rua Luiz Fernando Hastreiter, 180 - Centenário - São Bento do Sul - SC / CEP: 89283-081 / Telefone: (47)3647-0069