



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS SANTA LUZIA

A Rua Érico Veríssimo, 317 - Londrina – Santa Luzia. CEP: 33115-390 - Estado de Minas Gerais
Sítio: www2.ifmg.edu.br/santaluzia

ANEXO II

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DOS ESPAÇOS DO CAMPUS

Espaço a reservar: _____

Eu, _____, documento (SIAPE/ ID) _____, assumo total responsabilidade pelo uso do(a) espaço solicitado no(s) dia(s) _____ de _____ de 201____ de ____:____ às ____:____ horas, respondendo por quaisquer incidentes que possam vir a acontecer. Declaro ainda que conheço e aceito o “Regulamento de Uso dos Espaços do IFMG – campus Santa Luzia”.

Informações do solicitante:

Cargo, representação, outro: _____

Telefone p/ contato: (____) _____ E-mail: _____

Objetivo e Justificativa de Uso e/ou Observações:

Obs.: Caso haja presença de membros externos favor preencher o ANEXO III.

Assinatura do Solicitante: _____

Parecer do NAEEL do IFMG – campus Santa Luzia.

Observação: A liberação do espaço está condicionada a disponibilidade de horário, sendo que terão prioridade as atividades escolares do campus.

() pedido deferido

() pedido INDEFERIDO. Justificativa:

Ass. do responsável NAEEL _____

Setor Responsável:

() pedido deferido

() pedido INDEFERIDO.

Santa Luzia, _____ de _____ de 201____.

Ass. do representante do Setor Responsável