MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus Vitória

AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO DE SERVIDOR OU ESTUDANTE AO IFES CAMPUS VITÓRIA EM DIAS NÃO LETIVOS

DADOS GERAIS	
Nome (servidor(a) ou estudante autorizado):	
Data (período):	
Horário (início e fim):	
Local:	
Observação:	
ATIVIDADE A SER DESENVOLVIDA	
DADOS DO(A) ESTUDANTE (Preencher caso a autorização seja para estudante)	
Matrícula:	
Curso a qual está vinculada a Atividade:	
Nome do(a) Orientador(a):	
Contato do(a) Orientador(a) - (Tel/Celular):	
DADOS DO(A) SERVIDOR(A) (Preencher caso a autorização seja para servidor(a))	
Matrícula Siape:	
Lotação:	

Autorizo a entrada do(a) estudante ou servidor(a) acima identificado para o desenvolvimento da atividade descrita nas dependências do Ifes Campus Vitória, no local e horário informados. Caso seja necessário, fica autorizada a entrada de veículo do(a) estudante ou servidor(a).

Vitória, _____ de _____ de _____.

_____
Diretores ou Coordenador de Pesquisa do Campus