



MINISTERIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
NOME DO SETOR SOLICITANTE

Requisição de Transporte nº:

Nome dos Usuários:

Tel.p/Contato:

Cargo, função ou emprego:

Destino:

Serviço a Executar:

Local da Saída:

Data da Saída:

Hora de ida:

Retorno:

João Pessoa, ____/____/____

Assinatura e Carimbo

Motorista:

VEÍCULO:

ESPAÇO RESERVADO À D.S.G

Atendida pela viatura _____ Motorista: _____

D.S.G., em ____/____/____

Diretor

IMPORTANTE:

- a) Esta requisição deverá ser enviada em duas vias à Seção de Transporte da D.S.G/P.U Campus I, pelo menos 48 horas antes do horário previsto para realização da viagem solicitada.
- b) Ao setor requisitante será devolvida uma via da R.T. para seu controle e arquivo.
- c) Nenhuma solicitação verbal será atendida.

SR. USUÁRIO:

Preencher o quadro abaixo:

LIBERAÇÃO DO VEÍCULO:

LOCAL _____

DATA: ____/____/____

HORA: _____