|  |  |
| --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA |

## SOLICITAÇÃO DE HOSPEDAGEM

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. IDENTIFICAÇÃO | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | |
| CPF |  | | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | |
| Telefone | |  | | | | | | |
| Cargo ou Função que ocupa | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  |
| 2. DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |
|  |
| 3. PERÍODO DE HOSPEDAGEM | | | | | | | | |
| CHEGADA | | | Data |  | Horário |  | | |
| SAÍDA | | | Data |  | Horário |  | | |
|  | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4. TIPO DE APARTAMENTO | | | | | | | | |
|  | Simples |  | Duplo |  | Triplo |  |  |
| 5. ALIMENTAÇÃO (POR DIA) | | | | | | | | |
|  | Não |  | Sim Quantidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |  |

|  |
| --- |
| 6. JUSTIFICATIVA para hospedagens que ocorram em final de semana e/ou feriados (se houver): |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7. JUSTIFICATIVA para entrega da solicitação fora do prazo de 10 dias (hospedagens individuais) e 30 dias (hospedagens de grupos), conforme Instrução Normativa PRA 01/2015: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **TERMO DE COMPROMISSO**  Pelo presente, comprometo-me:  a) Apresentar documento de identificação, bem como quaisquer outras informações adicionais solicitadas pelo hotel no momento do Check-in;  b) Informar com antecedência mínima de 4 (quatro) dias úteis qualquer alteração ou cancelamento de hospedagem;  c) Preencher o formulário de Prestação de contas no prazo de até 5 dias após retorno da viagem;  d) Que não receberei nenhuma diária de outro órgão público de qualquer esfera no mesmo período;  e) Em caso de alimentação, assinar apenas os vouchers utilizados;  f) Arcar com as despesas extras estranhas à pousada e alimentação. | | | | | | | | | |  |
| Em |  | | | |  | | | | |  |
|  | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | Assinatura do proposto | | | | |  |
| **8. DE ACORDO:** | | | | | | | | | | | |
| Há pertinência entre a função ou cargo do proposto com o motivo da viagem? | | | | | |  | Sim |  | Não |  |
| Justifique (caso negativo): | |  | | | | | | | |  |
|  | | |  |  | | | | | |  |
| **Chefia Imediata**  Carimbo Identificação | | |  | **Autoridade Concedente**  Carimbo Identificação | | | | | |  |