



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**Faculdade de Ceilândia**

**Colegiado do Curso de Fisioterapia**

UnB - Campus Ceilândia – Área Especial, Ceilândia Sul – Ceilândia-DF CEP: 72220-140

Fone: (61) 3107-8416 Fax: (61)3107-8420 e-mail: jpcmatheus@unb.br

## ANEXO 5

### SOLICITAÇÃO DE SAÍDA DE MATERIAIS ENTRE LABORATÓRIOS

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**De:**

Técnico(a): \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Universidade de Brasília – Campus Ceilândia

**Para:**

Técnico(a): \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Universidade de Brasília – Campus Ceilândia

Contato (fone e e-mail):

Prezado(a) Técnico(a),

Venho por meio desta, solicitar autorização de empréstimo dos equipamentos do Laboratório de Habilidades Terapêuticas abaixo relacionados para utilização no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ para aula prática no laboratório \_\_\_\_\_ Faculdade de Ceilândia – UnB.

Equipamentos	Patrimônio	Quantidade	Retirado	Devolvido

\_\_\_\_\_  
Técnico solicitante

\_\_\_\_\_  
Técnico responsável