

SOLICITAÇÃO DE EQUIPAMENTO - TERMO DE RESPONSABILIDADE

[Conforme previsto no Artigo 5º - § 1º da Delib. Congregação nº 66/2005]

Nome: _____

Endereço: _____

RG/CPF (se externo ao IEL): _____ Matrícula: _____

Fone: () _____ E-mail: _____

Declaro estar retirando o(s) equipamento(s) abaixo relacionado(s), de propriedade da UNICAMP, sob administração do Setor de Audiovisual do IEL:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Declaro, ainda, que o(s) equipamento(s) ora retirado(s) encontra(m)-se em perfeito estado de funcionamento, devendo ser entregue(s) no dia ___/___/___ nas mesmas condições, assumindo a responsabilidade pelo equipamento, nos termos previstos pelas normas em vigor.

Cidade Universitária Zeferino Vaz, _____

Professor orientador / Responsável

Usuário

Responsável pela liberação

Responsável pelo recebimento

Observações:
