



SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE VEÍCULO

CAMPUS IRATI

Rua Pedro Koppe, 100 - Vila Matilde - Irati PR - 84500-000

Solicitante: _____

Unidade: _____

Finalidade: _____

Roteiro: _____

Qtde de Passageiros: _____

Veículo: Carro com motorista

Van (13 lugares) perímetro urbano Micro ônibus (24 lugares)

Carro sem motorista

Ônibus Convencional (44 lugares) Ônibus Semi-leito (42 lugares)

Responsável pela Viagem: _____

Cel. do Responsável pela Viagem: _____

PARTIDA		
DATA	HORA	LOCAL

RETORNO		
DATA	HORA	LOCAL

Cidade, Dia de Mês de Ano.

Nome do Solicitante / Matrícula SIAPE / Assinatura

Responsável pela Autorização¹ / Matrícula SIAPE / Assinatura

¹Autorizado por uma das autoridades a seguir elencadas: Reitor, Diretores Gerais, Pró-Reitores, Diretores de Administração e Planejamento ou Diretores de Ensino das Unidades.

Obs.: Para carro com ou sem motorista, favor incluir no verso deste formulário nome e SIAPE ou CPF dos passageiros.