

AUTORIZAÇÃO DE ACESSO AS CHAVES

Aluno _____ (tipo de trabalho:
Iniciação científica, projeto de pesquisa fluxo contínuo, projeto de extensão, ensino e
Pós-
graduação), _____ RG: _____,
tem acesso Autorizado as chaves do Laboratório
Interdisciplinar _____, para o desenvolvimento de
atividades de pesquisa no período de ____ de _____ a ____ de _____.

Prof. Orientador

Tec. Laboratório

Campos Belos, ____ de _____ de _____