Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Diretoria de Administração do Campus

Serviço de Segurança

Autorização de saída de material e/ou equipamento

O formulário deve ser preenchido em duas vias, uma para ser entregue na portaria do pavilhão e outra, nas portarias de saída do *campus.*

AUTORIZO A RETIRADA DO(S) SEGUINTE(S) EQUIPAMENTO(S) E/OU MATERIAL(IS)
(no caso de itens da FIOCRUZ, deve ser preenchido a descrição e o número do patrimônio de cada um deles, bem como ser informado imediatamente ao setor de patrimônio da unidade)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Local de retirada

( ) Unidade

Unidade .....

Pavilhão ..... **Sala** .....

( ) *Campus*

Local de destino .....

Retirado por:

....
Nome / Identificação Assinatura

Autorizado a retirada em : __ / __ /____

.....
Diretor ou Chefe do Departamento, Serviço ou Laboratório
Assinatura e carimbo

Visto de saída da Unidade

.....
Porteiro / Recepcionista

Visto de saída do *Campus*

.....
Vigilante

Serviço de Segurança – Telefones: 2598-4465 / 4313 / 4309