

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS

**RESERVA ESPAÇO FÍSICO DO CCHN**

Prédio \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_

Responsável pela reserva: \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_ Email (LEGIVEL) \_\_\_\_\_

Telefones de contato: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Vínculo com a UFES: \_\_\_\_\_

Título do Evento: \_\_\_\_\_

Será cobrada inscrição ao Evento? ( ) SIM ( ) NÃO

Justificativa/Objetivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Início do Evento: Dia e Horário: \_\_\_\_\_

Final do Evento: Dia e Horário: \_\_\_\_\_

Estimativa de público: \_\_\_\_\_

Declaro conhecer, aceitar e cumprir as orientações sobre a utilização do(s) espaço(s) reservado(s) acima.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do solicitante