



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CAMPUS UNIVERSITÁRIO REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE
CEP: 88040-900 - FLORIANÓPOLIS - SC
TELEFONE (48) 3721-9520 - (48) 3721-9523
E-mail: odt@contato.ufsc.br Website: www.odt.ccs.ufsc.br

TERMO DE COMPROMISSO DE RESERVA DE SALA/LABORATÓRIO
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

Ao Chefe do Departamento de Odontologia, prof. Cesar Augusto Magalhães Benfatti:

Prezado Professor, Eu, ,
RG , CPF , telefone , solicito a reserva da Sala ou
Laboratório: , no dia , das às , para a
atividade ,
sob a responsabilidade do Professor .

Declaro que deixarei o local nas mesmas condições em que encontrei, comprometendo-me a:

1. Deixar o ambiente limpo (bancadas, cadeiras, chão);
2. Remover todo o lixo eventualmente produzido;
3. Desligar todas as luzes e condicionadores de ar;
4. Desligar o compressor de ar, caso utilizado após as 18h30min.

Florianópolis, de de 2023.

Atenciosamente,

Assinatura