

## ARANDU - Laboratório de Antropologia Visual da UFPB/CCAE/DCS

	Rio Tinto,	de		de
À Coordenação do Arandu – Laboratório de A Vimos, por meio desta, solic abaixo explicitados.				
As	ssinatura do(a) profess	or(a) solicit	ante	
Professor(a) Solicitante:				
Mat. SIAPE:	Telefones:			
Endereços:				
Equipamento:				
Descrição:	Qua	ntidade:	Tombo:	
Descrição:	Qua	ntidade:	Tombo:	
Descrição:	Qua	ntidade:	Tombo:	
Descrição:	Qua	ntidade:	Tombo:	
Obs.:				
Finalidade (se for o caso registrar nome/ma	tricula dx alunx):			
Assinatura dx alunx solicitante:				
Período:/				
Observação: os solicitantes se comprofuncionamento (e livre de danos) em adequada; aceitam também que o mo Laboratório para uso em pesquisas poimplicadas no uso das mesmas, em aco assinatura de termo de cessão de uso de	que lhe foi entreguentante (ou parte) de osteriores e/ou sala ordo com o autor e/o imagem e som acon	e, responsa lo material de aula, o ou respons mpanhado	abilizando-se p gravado possobservadas too ável pelo mate da descrição d	por sua guarda e operação sa somar-se ao acervo do das as salvaguardas éticas rial produzido, e mediante os materiais.
 (pa	ara uso da Coordenaçã			
Deferimento:				

Devolução do equipamento: \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Conferência/observações:

Saída do equipamento: \_\_\_/\_\_\_/

Conferência/observações: