



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA**

Cidade Universitária: Avenida dos Ipês, S/N Loteamento Cidade Jardim – Marabá/PA  
Fone: 094 2101-7185 – E-mail: sinfra@unifesspa.edu.br

**ANEXO II DA PORTARIA 12/2017, DA SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA**  
**PLANO DE EXECUÇÃO DO EVENTO/FESTA**

**EVENTO/LOCAL**

Nome: \_\_\_\_\_

Entidade promotora: \_\_\_\_\_

Objetivo: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Horário: início: (\_\_\_\_\_) Término: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Estimativa de público: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Justificativa: \_\_\_\_\_

**Mobilização:**

Descarga: (\_\_\_) horário: \_\_\_\_\_ [bebidas ( ) equipamentos ( ) cenários ( ) outros ( ) ]

Carga: (\_\_\_) horário: \_\_\_\_\_ [bebidas ( ) equipamentos ( ) cenários ( ) outros ( ) ]

Interdição de vias internas dos campi

(\_\_\_) Sim (\_\_\_) Não Quais? \_\_\_\_\_

Horário de passagem de som: das \_\_\_h\_\_min às \_\_\_h\_\_min.

Comercialização no evento:

Relacionar os itens que serão comercializados e respectivos responsáveis: (Nomes, CPF, CNPJ)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Segurança dos participantes:**

Número de seguranças: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Atendimento médico: ( ) Sim ( ) Não

Instalações sanitárias: ( ) Fixas ( ) Móveis Quantidade: \_\_\_\_\_

**ORGANIZADORES**

Requerente:

\_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**  
**SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA**

Cidade Universitária: Avenida dos Ipês, S/N Loteamento Cidade Jardim – Marabá/PA  
Fone: 094 2101-7185 – E-mail: [sinfra@unifesspa.edu.br](mailto:sinfra@unifesspa.edu.br)

Matrícula: _____	CPF: _____	RG: _____
Endereço: _____		nº _____
Bairro: _____	CEP: _____	Cidade: _____
Fone: _____	Celular: _____	E-mail: _____
Co-responsável: _____		
Matrícula: _____	CPF: _____	RG: _____
Endereço: _____		nº _____
Bairro: _____	CEP: _____	Cidade: _____
Fone: _____	Celular: _____	E-mail: _____

Marabá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Organizador/assinatura  
Matrícula

\_\_\_\_\_  
Organizador/assinatura  
Matrícula