



**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)

**ANEXO I DA PORTARIA 12/2017, DA SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA  
FORMULÁRIO DE RESERVA DE ESPAÇO**



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ  
SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA**  
Av. dos Ipês, s/n.º, Bairro Cidade Jardim, Marabá/PA – Unidade III – Prédio da Administração, 2º andar.  
MARABÁ - PARA - CEP: 68.500-000. E-mail: [sinfra@unifesspa.edu.br](mailto:sinfra@unifesspa.edu.br)  
Fone: (94) 2101 - 7185

**FORMULÁRIO DE RESERVA DE ESPAÇO**

Indicação do Espaço: \_\_\_\_\_

Unidade Solicitante: \_\_\_\_\_

Responsável pela solicitação: \_\_\_\_\_

( ) Docente | ( ) Técnico Administrativo | ( ) Discente | Matrícula/SIAPE: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Data do evento: \_\_\_\_\_ Horário de início: \_\_\_\_\_ Horário de término: \_\_\_\_\_

Objetivo do evento: \_\_\_\_\_

Descrição do evento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Documentação anexa (Se aplicável):**

( ) Licença Municipal para realização do evento (SEMMA).

( ) Autorização emitida pelo órgão de Polícia Civil/PA.

( ) Outros: \_\_\_\_\_

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Responsabilizamo-nos por quaisquer danos ou avarias decorrentes da má utilização do espaço reservado; pela segurança dos participantes do evento, e ainda, pela limpeza e organização do local durante e após o evento. Comprometemo-nos, ainda, a reparar os danos causados ao patrimônio móvel e/ou imóvel da Universidade. Temos ciência de que os danos físicos, morais e materiais causados a terceiros durante o evento são de inteira responsabilidade dos promotores do evento, ficando a UNIFESSPA isenta de quaisquer responsabilidades. Assim, declaramos total ciência e anuência das condições impostas.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Solicitante

\_\_\_\_\_  
Dirigente do Instituto/Unidade/Faculdade  
(assinatura e carimbo)

CPF: \_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo o uso do espaço supramencionado pelo período estipulado neste formulário mediante apresentação das documentações necessárias ao acontecimento do evento,

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

\_\_\_\_\_  
Secretaria de Infraestrutura