



AUTORIZAÇÃO ESPECIAL DE ESTACIONAMENTO

DADOS DO SOLICITANTE A SER AUTORIZADO	
Nome Completo do Autorizado(a):	
Informação Complementar: ☐ IDOSO ☐ GESTANTE ☐ PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SIAPE/Matrícula/CPF:
Celular/Telefone:	Email:

DADOS DO EVENTO/MOTIVO		
Nome do Evento/Motivo:		
Dia(S):	Horário de Chegada:	Horário de Saída:

DADOS DO VEÍCULO		
Marca: ☐ ASTON MARTIN ☐ AUDI ☐ BMW ☐ CHEVROLET ☐ CITROEN ☐ FIAT ☐ FORD ☐ HYUNDAI ☐ HONDA ☐ JAC ☐ JEEP ☐ MERCEDES-BENZ ☐ MITSUBISHI ☐ NISSAN ☐ PEUGEOT ☐ RENAULT ☐ SUSUKI ☐ TOYOTA ☐ VOLKSWAGEN ☐ OUTRO:		
Modelo:	Cor:	Placa:

À CONFEDERAL RIO,

Autorizo a presente solicitação nos dias e horários mencionados acima tendo em vista o caráter de excepcionalidade e a relevância da solicitação. Ressaltamos que esta autorização não garante a reserva de vaga e está sujeita à disponibilidade de espaço no momento da chegada.

MIRIAM CABRAL COSER

Decana do Centro de Ciências Humanas e Sociais
Portaria n.º 308 de 30/07/24