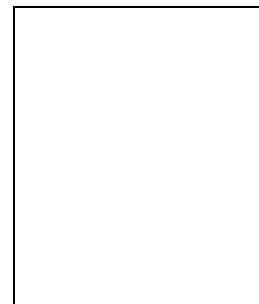




CADASTRO PARA ACESSO AO CIENAM
Retorno Gradual, Seguro e Estratégico das Atividades Presenciais



1. DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO:		MATRÍCULA:
TELEFONE FIXO:	TELEFONEMÓVEL:	E-MAIL:

2. VÍNCULO

☐ Professor da UFBA
☐ Professor Visitante
☐ Estudante de Doutorado do PGENAM
☐ Estudante DSc de outras Unidades – especificar:
☐ Estudante MSc de outras Unidades – especificar:
☐ Servidor Técnico ou Administrativo
☐ Bolsista DTI
☐ Pós-Doc
☒ Outro – especificar: Terceirizado

3. ACESSO SOLICITADO / AUTORIZADO

Prédio 01	Prédio 02
<input type="checkbox"/> Lab 01 <input type="checkbox"/> Lab 02 <input type="checkbox"/> Lab 03 <input type="checkbox"/> Lab 04 <input type="checkbox"/> Lab 05 <input type="checkbox"/> Lab 06 <input type="checkbox"/> Lab 07 <input type="checkbox"/> Lab 08 <input type="checkbox"/> Lab 09 <input type="checkbox"/> Lab 10 <input type="checkbox"/> Lab 11 <input type="checkbox"/> Lab 12 <input type="checkbox"/> LAB 13	<input type="checkbox"/> Lab 01 <input type="checkbox"/> Lab 02 <input type="checkbox"/> Lab 03 <input type="checkbox"/> Lab 04 <input type="checkbox"/> Lab 05 <input type="checkbox"/> Lab 06 <input checked="" type="checkbox"/> Lab 07 <input checked="" type="checkbox"/> Lab 08 <input type="checkbox"/> Lab 09 <input type="checkbox"/> Lab 10 <input type="checkbox"/> Lab 11 <input type="checkbox"/> Lab 12 <input checked="" type="checkbox"/> Lab 13

4. COORDENADOR OU RESPONSÁVEL PELO LABORATÓRIO / SETOR

NOME:		UNIDADE DE ORIGEM:
SILVIO ALEXANDRE BEISL VIEIRA DE MELO		ESCOLA POLITÉCNICA
NOME DO GRUPO DE PESQUISA / SETOR:		
EQUIPETRO – EQUILÍBRIO DE FASES EM PETRÓLEO		
TELEFONE FIXO:	TELEFONEMÓVEL:	E-MAIL:
(71) 3283-5644		sabvm@ufba.br

5. AUTORIZAÇÃO

DATA:	ASSINATURA:
-------	-------------