**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS - DEMANDANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL**  ***CAMPUS* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
|  | | |
| Solicitante ( ) pessoa física ( ) pessoa jurídica | | |
| Nome ou Razão Social | | |
| CPF/CNPJ | Telefone | |
| E-mail | | |
| Endereço completo | | |
|  | | |
| **Modalidade de realização do serviço (assinalar)** | | |
| (  ) assessoria  (   ) atendimento ao público em espaços de ensino, cultura, ciência e tecnologia  (  ) atendimento em saúde animal  (   ) atendimento em saúde humana  (   ) consultoria  (   ) curadoria  (   ) curso | | (  ) exame  (   ) laudo técnico  (  ) mentoria  (  ) minicurso  (  ) perícia  (  ) projeto  (  ) outro (especificar):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Descrição do serviço:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Termo de Sigilo das informações decorrentes das atividades realizadas: ( ) Sim ( ) Não | | |
| Nome do servidor indicado para a realização do serviço: | | |
| Tempo estimado para a realização do serviço (em dias, meses ou anos): | | |
| Período estimado para a realização do serviço: de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | |
| Observações:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | |
| **Condições para a realização do serviço solicitado** | | |
| - Estou ciente que o serviço solicitado poderá ser realizado gratuitamente ou mediante contrapartida financeira ou econômica de acordo com os valores e condições estabelecidos pela Instituição ou, no que couber, conforme acordo entre o solicitante e a Instituição.  - Estou ciente, também, que a solicitação de serviço não implica na realização pela Instituição, nem em direito à indenização de qualquer natureza ao solicitante. | | |

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para uso do Setor de Extensão/laboratório da unidade**

Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

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