À

Coordenadoria de Segurança e Parqueamento

A/C: Prof. Murilo

# **AUTORIZAÇÃO**

O Departamento de Química autoriza (nome), matrícula nº... ou inscrito no CPF nº .. ,a trabalhar nas dependências do Departamento de Química da PUC-Rio, no laboratório ... durante o **período de .... a .... de 2019**, no horário das 08h às 21h, sob a responsabilidade do(a) Prof.(a) ....................

Rio de Janeiro,

**Assinatura e carimbo**

**Obs.: Esta declaração não lhes dá o direito de entrada no Campus da PUC-Rio em dias de provas de vestibular ou similares**.