



MINISTERIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
**NOME DO SETOR SOLICITANTE**

Requisição de Transporte nº:

Nome dos Usuários:

Tel.p/Contato:

Cargo, função ou emprego:

Destino:

Serviço a Executar:

Local da Saída:

Data da Saída:

Hora de ida:

Retorno:

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura e Carimbo**

Motorista:

VEÍCULO:

\_\_\_\_\_  
ESPAÇO RESERVADO À D.S.G

Atendida pela viatura \_\_\_\_\_ Motorista: \_\_\_\_\_

D.S.G., em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Diretor

**IMPORTANTE:**

- Esta requisição deverá ser enviada em duas vias à Seção de Transporte da D.S.G/P.U Campus I, pelo menos 48 horas antes do horário previsto para realização da viagem solicitada.
- Ao setor requisitante será devolvida uma via da R.T. para seu controle e arquivo.
- Nenhuma solicitação verbal será atendida.

**SR. USUÁRIO:**

Preencher o quadro abaixo:

**LIBERAÇÃO DO VEÍCULO:**

LOCAL \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_