**Formulário de Solicitação de Visita Técnica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instituição/ Empresa/ Solicitante** | | | | |
|  | | | | |
| **Responsável pela Solicitação** | | | | **Telefone** |
|  | | | |  |
| **Departamento e Setor a ser visitado** | | | | |
|  | | | | |
| **Data da Visita** | | **Horário da Visita** | | |
|  | |  | | |
| **Objetivo da Visita** | | | | |
|  | | | | |
| **Nome do Visitante** | **CPF** | | **e-mail** | |
|  |  | |  | |
|  | | | | |
| **Assinatura do Responsável pela Solicitação** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Encaminhamento (Uso exclusivo do HCFAMEMA)** | | | | |
| **Deferido** | | **Indeferido** | | |
| **Assinatura do Responsável pelo local a ser visitado** | | | | |
|  | | | | |