



SOLICITAÇÃO DE CEDÊNCIA DE VIATURA MUNICIPAL PARA VISITAS DE ESTUDO

ENTIDADE REQUISITANTE

Nome _____ Ano/Turma _____
Morada _____
Código Postal _____
Telefone da Entidade requisitante _____

VISITA

Destino _____
Objetivos _____

N.º de pessoas _____
Nome do responsável _____
Contacto do responsável _____
Data do transporte _____
Hora de partida _____
Itinerário _____

Hora prevista de chegada _____
Assinatura do Responsável _____ data ____ / ____ / ____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO

Data de Entrada _____
N.º de cedências no ano/época em curso _____ Datas _____
Destino _____
Despacho Deferido ____ Indeferido ____ Assinatura _____

A PREENCHER PELO MOTORISTA DA CÂMARA MUNICIPAL

Identificação _____
Hora de Partida do Parque de Viaturas _____ Hora de Chegada ao Parque de Viaturas _____
Assinatura do Responsável da Entidade requisitante _____
Ocorrências _____

Observações

