**REQUERIMENTO DE CÓPIAS XEROGRÁFICAS**

**FUNDO DE EXTENSÃO**

1. Dados do Projeto/Programa:

|  |
| --- |
| **Título:** |
| **Coordenador (a):** |
| **Unidade Organizacional:** |
| **Ramal:** |
| **Celular/Telefone:** |
| **E-mail do Coordenador:** |
| **E-mail da Unidade Organizacional:** |

1. **Tipo do serviço e quantidade***:*

( ) cópia em preto e branco, formato A4, papel 75g ( ) quantidade

( ) cópia colorida, formato A4, papel 75g ( ) quantidade

1. **Justificativa** (*descreva o motivo para o qual solicita o serviço):*

|  |
| --- |
|  |

**Observações:**

- O requerimento deverá ser encaminhado para o e-mail setex@ufsj.edu.br

- Caso seja deferido pelo SETEX, o atendimento da solicitação dependerá da quantidade disponível no sistema.

- Para a realização do serviço é necessário levar o documento original na Copyrei Copiadora, situada à Rua Doutor Balbino da Cunha, 16A. Os materiais também podem ser encaminhados pelo email copyreiadm@mgconecta.com.br ou pelo whatsapp (32) 98857-2518. A retirada deve ser feita na loja.

- A PROEX **não** irá arcar com cópias retiradas sem a prévia autorização do SETEX.