



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE SÃO BERNARDO
LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA**

Eu, _____, solicito a liberação para o uso do laboratório de informática da Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências de São Bernardo. Comprometo-me a fazer uso adequado da sala na data e horário especificados, assumindo total responsabilidade por quaisquer danos causados durante o período de utilização.

Data(s) de uso: ____/____/____

Horário: _____

Assinatura do solicitante

Assinatura do responsável pelo laboratório da instituição UFMA

São Bernardo (MA), ____ de _____ de 2023