

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE ARTES – DEPARTAMENTO DE MÚSICA
CENTRO DE MÚSICA ELETRÔNICA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

NOME:

FONE:

E-MAIL:

LABORATÓRIO SOLICITADO:

MIDILAB () AUDIOLAB () LME () SALA DOS SONS ()

DATA: ____/____/____

HORÁRIO PREVISTO: _____

TIPO DE ATIVIDADE PLANEJADA:

COMPOSIÇÃO () GRAVAÇÃO () ESTUDO () PESQUISA () () OUTRO

ESPECIFICAR: _____

JUSTIFICATIVA:

_____.

SOLICITAÇÃO DO TÉCNICO EM ÁUDIO E VÍDEO: () SIM () NÃO

ATIVIDADE SOLICITADA:

GRAVAÇÃO () EDIÇÃO DE ÁUDIO/VÍDEO () AUXÍLIO TÉCNICO () OUTRO ()

OUTRA () ESPECIFICAR: _____

ASSINATURA DO SOLICITANTE *

ASSINATURA DO PROFESSOR ORIENTADOR OU RESPONSÁVEL, QUANDO FOR O CASO *

* Ao preencher este formulário estou ciente e me comprometo a seguir todas as normas gerais do Centro de Música Eletrônica.