

UFRGS - Instituto de Física - Biblioteca Professora Ruth de Souza Schneider
Formulário de solicitação de COMUT
Trabalho em Eventos

Dados preenchidos pelo solicitante

Nome do Solicitante _____

Categoria

<input type="checkbox"/> Aluno de graduação	<input type="checkbox"/> Aluno de pós-graduação	<input type="checkbox"/> Professor	<input type="checkbox"/> Funcionário
---	---	------------------------------------	--------------------------------------

Telefone(s) _____ E-mail _____

Nome completo e número do evento (Exemplo: XVI Simpósio Nacional de Ensino de Física)

Local do evento _____ Mês _____ Ano _____

Título

Autor(es)

Página Inicial _____ Página Final _____ Total de Páginas _____

Forma de recebimento

<input type="checkbox"/> Documento impresso	<input type="checkbox"/> Documento digital
---	--

A entrega do documento solicitado está condicionada ao pagamento do serviço de COMUT.

Dados preenchidos pela Biblioteca

Buscas

<input type="checkbox"/> SABI	<input type="checkbox"/> Catálogos de outras bibliotecas	<input type="checkbox"/> Outro:
-------------------------------	--	---------------------------------

Controle da Solicitação

Nº Pedido:	Pedido em:	Atendido em:
Bibliotecas atendentes:		
•		
•		
•		

Total a pagar: R\$ _____

Confirmo o recebimento

Data do Recebimento ___/___/___ Assinatura do Solicitante _____