



FACULDADE DE
MEDICINA
LISBOA

ÁREA DE
PRÉ-GRADUAÇÃO

OUTRAS ATIVIDADES

REQUISIÇÃO DE ESPAÇOS

Requisitante

Instituição/ Unidade

Telefone

E-mail

Nome de contacto

Data

CARACTERÍSTICAS DA ATIVIDADE

Título da Atividade

Breve descrição

Público Alvo | Docentes Não Docentes Investigadores Discentes Outros

Apoios Financeiros | Externos/Indústria Verbas de Projetos Inscrição Paga

Nº de espaços

Participantes

Espaço preferencial

Dia(s) de realização

(a preencher pelos serviços)

das às

das às

das às

das às

das às

LOGÍSTICA

(Selecione os recursos que pretende alugar / Não aplicável à Sala Janssen, com exceção da presença de um técnico)

Audiovisuais

Presença de Técnico

Equipamento

Microfone

Captura de imagem e vídeo

Computador Fixo

Portátil

Mesa Sem fio

Lapela

Video Projetor

Ponteiro

Área de exposição

Catering (à responsabilidade do requisitante)

Nº Placards

Espaço e Sala de apoio para Catering

Nº Stands

Almoço

Coffee Break

Material de apoio (Secretariado)

Observações

Tomei conhecimento das **normas de utilização** e asseguro o cumprimento das mesmas

A Comissão Organizadora do evento cumprirá o regulamento de proteção de dados

Documentos a anexar ao pedido

Obrigatório

- Programa da atividade (mesmo que preliminar) (1)

Caso se aplique

- **Declaração de honra de atividade sem patrocínio** (.PDF) (2)
- Pedido de autorização para captura de imagem e vídeo pela Entidade Organizadora (3)

a preencher pelos serviços

Documentos Entregues 1 2 3

Orçamento | Validação

Serviços Extra | Segurança Limpeza AV

Cedência gratuita

Pagamento de acordo com a tabela em vigor

Área de Pré-Graduação

Autorização Área de Pré-Graduação

Autorização FMUL

Deferido

Indeferido

Sub Diretor/a