|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERVIÇOS DO REFEITÓRIO UNIVERSITÁRIO SOLICITAÇÃO DE REFEIÇÃO ESPECIAL** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **À Coordenadoria do Refeitório Universitário** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Venho solicitar a disponibilização de cardápio alternativo para:  VEGETARIANO  PORTADOR DE PATOLOGIA | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **DADOS DO SOLICITANTE** | | | | | | | | |
| **MATRÍCULA SIGAA**  Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | Nome: Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | |
| E-mail: Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | |
| Período: Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | CAMPUS NO QUAL REALIZA SUAS REFEIÇÕES: Escolher um item. | | | |
| **Curso:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | | |
| DIAS DA SEMANA QUE REALIZA SUAS REFEIÇÕES | Almoço | segunda-feira | | terça-feira | | quarta-feira | quinta-feira | sexta-feira |
| Jantar | segunda-feira | | terça-feira | | quarta-feira | quinta-feira | sexta-feira |
| OBSERVAÇÕES:  Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | | | | | | |
| Juazeiro do Norte-CE, 14 de outubro de 2022.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do(a) Solicitante | | | | | | | | |

\*Ao final imprimir, assinar e enviar via atendimento.ufca.edu.br