

**Universidade Federal de São Carlos**

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Biotério Central

Rodovia Washington Luís, KM 235, s/n, São Carlos - SP

**BIOTÉRIO CENTRAL**

**Formulário para Requisição de Insumos**

**INTRUÇÕES:**

|  |
| --- |
| 1. As solicitações de ração e maravalha deverão ser encaminhadas com no mínimo 48 horas e no máximo 72 horas antes da retirada, através do preenchimento completo deste formulário, o qual seguirá assinado por um pesquisador servidor da UFSCAR e enviado para o e-mail bioteriocentralufscar@outlook.com 2. A entrega dos insumos será realizada nos dias de segunda, quarta e sexta, no horário das 9:00 às 11:30 h 3. A retirada estará condicionada a disponibilidade do produto e a real demanda do Biotério Experimentação, havendo impossibilidade da entrega o Biotério Central avisará em até 24 horas. 4. A quantidade solicitada deverá ser retirada na sua totalidade, no dia e hora marcada. 5. O Biotério não faz entrega, devendo o solicitante fazer a retirada. 6. Só poderão fazer esta solicitação biotérios experimentais pertencentes aos departamentos que possuam convênio com o CCBS. 7. Não havendo a retirada na data prevista este formulário perde a validade. 8. Qualquer dúvida entrar em contato com Hirla Fukushima Fones: (16) 3351-8303 |

**1. PESQUISADOR**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Solicitante: | |
| Departamento: | |
| Telefone | E mail: |

|  |  |
| --- | --- |
| Título do projeto ou aula: |  |
| No Parecer da CEUA (com aprovação) |  |

**2. BIOTÉRIO EXPERIMENTAÇÃO (local onde os animais ficarão durante o experimento)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do Biotério: | Registro CIUCA N°: | Departamento: |
| Coordenador do Biotério: | | Telefone: |
| Técnico: | | Telefone: |

**3. INSUMOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Insumos | Quantidade | Para retirada em: | |
| Maravalha de pinus |  | /../ |
| Ração para roedores industrializada em sacos de 20 kg |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Responsáveis por a retirada dos insumos: |  |
|  |
|  |
|  |  |
| E-mail(s): Telefone(s): | |

Solicito a entrega dos insumos nas quantidades relacionadas à cima. Declaro para os devidos fins que estas informações são verdadeiras.

São Carlos, de de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicitante –