

RELATÓRIO DE EVENTO - Sistema ReservaWeb

Informações da Solicitação

Título	Solicitação de Reserva de Sala de Aula
Classificação	Graduação / Visita Técnica
Agenda	USO COMUM - Sala de Aula
Responsável pela Solicitação	Isabela Lopes Lima - ***.907.039-**
Contato Informado	Telefone: (63) 9 8501-0835 E-mail: alves.enzo@mail.uft.edu.br
Data / Hora Solicitação	01/04/2025 13:46

Setor Requisitante	Coordenação do Curso de Medicina - Câmpus Palmas - 2020
Responsável pelo Evento	Enzo Alves Rodrigues - ***.821.161-**
Justificativa / Descrição	Solicito reserva de sala de Aula no Bloco F SALA 1 no período noturno, das 19:00 às 20:30 horas, para aula de Semiologia Médica II com o professor Rherold

Data de Início	01/04/2025	Hora de Início	19:00	Hora de Fim	20:30
O evento de Repete?	Não se repete				

Situação	Reservado
-----------------	-----------

Detalhamento dos Recursos Alocados

Recurso	Data	Dia da Semana	Horário
Bloco F - Sala 01	01/04/2025	Terça-feira	19:00 - 20:30