**Pedido de autorização/ Termo de responsabilidade (1), (2)**

Em nome da entidade organizadora, solicito autorização para utilizar o Centro Biomédico de Simulação.

Mais declaro que a Organização tomou conhecimento dos respetivos regulamentos e se responsabiliza pelos custos que decorrem da utilização, de acordo com a tabela de custos em vigor, pela boa utilização das instalações e do equipamento e pela reparação dos danos que possam ocorrer e lhes sejam imputáveis.

Data\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Nome: Assinatura:

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

**Entidade organizadora**

**Utilizadores internos**  CHP □ / ICBAS□

Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Serviço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidade/setor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Utilizador externo**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Responsável pela reserva (pessoa a contactar)**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Evento**

Designação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Primeiro dia: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Último dia: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Duração: \_\_\_,\_\_\_ dias

Tempo de ocupação:

Dia: \_\_\_/\_\_\_ Manhã: das \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

 Tarde: das \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

Dia: \_\_\_/\_\_\_ Manhã: das \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

 Tarde: das \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

Dia: \_\_\_/\_\_\_ Manhã: das \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

 Tarde: das \_\_\_:\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

Necessidades de montar expositores na véspera do evento: Sim □ Não □

Número estimado de participantes: \_\_\_\_\_\_\_

**Documentos anexos**

Programa provisório□ Programa definitivo □ (entrega obrigatória atá à data do evento)

|  |  |
| --- | --- |
| **Natureza** | Ensino/Formação □ Científico □ Outro □ |
| **Tipo** | Ação de Formação/Curso □ Reunião □ Colóquio/Conferência/Seminário□ Congresso/Jornadas/Workshop □ Outro □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Necessidades**

**Instalações pretendidas (3)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sala Competências Técnicas** | SIM □ NÃO □  |
| **Sala Reuniões** | SIM □ NÃO □  |
| **Sala de Partos** | SIM □ NÃO □  |
| **Bloco Operatório** | SIM □ NÃO □  |
| **Enfermaria** | SIM □ NÃO □  |
| **Ambulância** | SIM □ NÃO □  |

**Meios de apoio (4)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meios de Apoio** | Computador□ Ponteiro □ “Data-show” □ Tela projeção □ Sistema de som □ |
| **Secretariado** | Receção de Inscrições□ Dossiers de formação □ Folhas de presença□ |
| **Recursos Humanos** | Apoio técnico□ Vigilante/Segurança □ |

**Simuladorespretendidos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Simulador** | **Quantidade** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Consumíveis pretendidos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Consumíveis** | **Quantidade** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Informações importantes para o cálculo dos custos – Preenchimento Obrigatório (5)**

Utilizador/Organização

ULSSA/ICBAS □ ou utilizador interno □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Externo □

Cobrança de inscrições: Sim □ Não □

**Outras informações:**

1 A autorização de utilização do Centro Biomédico de Simulação é uma competência exclusiva do responsável do Centro de Simulação

2 Os pedidos devem ser enviados e serão confirmados no espaço de 48 horas.

3 Podem ser sugeridas instalações diferentes das solicitadas, em função das disponibilidades, tipo de evento e número de participantes.

4 Consulte a tabela de preços. O custo de aluguer das instalações inclui a utilização dos meios informáticos e audiovisuais disponíveis nas mesmas, mas é necessário informar sobre as necessidades. Assinale o equipamento, simuladores e consumíveis necessários e indique a quantidade. Mesmo quando as instalações são cedidas gratuitamente são cobrados custos relativos a apoio técnico e vigilante/segurança, se utilizadas durante a semana fora do horário normal de funcionamento ou aos fins-de-semana.

5 O regime de cobrança e os custos são estipulados de acordo com a tabela em vigor. A concessão de redução ou dispensa de pagamento é uma competência exclusiva do responsável do Centro de Simulação