

**SOLICITAÇÃO DE XEROX  
INSTITUTO DE LETRAS**

UNB					ILD
NOME DO SOLICITANTE					Departamento TEL
Nº DE ORIGINAIS	Nº CÓPIAS POR ORIGINAL	Cópias ( ) Normais ( ) Frente verso	AMPLIAÇÃO ( _____ ) %	REDUÇÃO ( _____ ) %	TOTAIS
DISQUETE NOME DO ARQUIVO	Nº CÓPIAS POR ORIGINAL	Cópias ( ) Normais ( ) Frente verso	AMPLIAÇÃO ( _____ ) %	REDUÇÃO ( _____ ) %	TOTAIS
<b>REQUISITANTE</b> Solicito as reproduções xerográficas a acima  _____/_____/_____  Assinatura	<b>AUTORIZAÇÃO DO DEPARTAMENTO</b> Autorizamos as cópias solicitadas pelo referido Professor.  _____/_____/_____  _____ Secretaria do Departamento				<b>MECANOGRAFIA</b> As cópias solicitadas foram feitas em:  _____/_____/_____  <b>HORA:</b> _____  Assinatura
<b>RECEBI AS CÓPIAS SOLICITADAS EM:</b>  _____/_____/_____  _____ Nome e Matrícula					