

**Nome do grupo:**

**DIAS E HORÁRIOS DE USO**

<b>DIAS DA SEMANA</b>	<b>HORÁRIOS</b>
SEGUNDA	
TERÇA	
QUARTA	
QUINTA	
SEXTA	
SÁBADO	
DOMINGO	

**MATERIAL PERMANENTE (MÓVEIS E EQUIPAMENTOS)  
JÁ EXISTENTES**

<b>QUANTIDADE</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>TOMBO (se existir)</b>

**SOLICITAÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE NOVOS (MÓVEIS E EQUIPAMENTOS)**

<b>QUANTIDADE</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>

**Data:**

**Nome do Coordenador:**