



Instituto
PIAGET

DIVISÃO TECNOLÓGICA - MOÇAMBIQUE

Preencha somente os espaços sombreados

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|---|---|---|---|
| FORMULÁRIO DE SERVIÇO TECNOLÓGICO | Nº Ordem de Serviço <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td>/</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td></tr></table> | | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 |
| | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|--|--|
| Curso <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | Nome de Util. na Rede ou N.º. de Estudante <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | Data <table border="1"><tr><td></td><td></td><td>/</td><td></td><td></td><td>/</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td></tr></table> | | | / | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | / | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primeiro Nome <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | Apelido <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | Domínio de Rede(ADMT/ESTUDANTE) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|--|---|---|
| TIPO DE APOIO SOLICITADO | | |
| <input type="checkbox"/> | 1) Preciso que me criem / Cancelem uma conta de rede (Riscar o que não interessa) | |
| <input type="checkbox"/> | 2) Preciso que me criem / Cancelem uma conta de email (Riscar o que não interessa) | |
| <input type="checkbox"/> | 3) Preciso que me instalem um componente informático (Hardware) | |
| <input type="checkbox"/> | 4) Preciso que me instalem um programa (Software) | |
| <input type="checkbox"/> | 5) Preciso que me instalem um telefone | |
| <input type="checkbox"/> | 6) Preciso de aceder um pasta de rede | |
| <input type="checkbox"/> | 7) Preciso reiniciar senha de conta de rede | |
| <input type="checkbox"/> | 8) Tenho outro tipo de questão | |
| DESCRIÇÃO DO APOIO SOLICITADO | | |
| <div></div> | | |
| Nome Completo e Assinatura do Requerente | Assinatura e Data da Chefia Directa | Parecer: Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|---|--|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|--|
| Avaliação Técnica da DT Data <table border="1"><tr><td></td><td></td><td>/</td><td></td><td></td><td>/</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td></tr></table> | | | / | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | Parecer: Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> | PARECER DO REQUERENTE APÓS A INTERVENÇÃO TÉCNICA. Data <table border="1"><tr><td></td><td></td><td>/</td><td></td><td></td><td>/</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>9</td></tr></table> | | | / | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | Parecer: Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> |
| | | / | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | / | | | / | 2 | 0 | 1 | 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| Obs: | | Obs: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ass: _____ | | Ass: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |