



Universidade Federal de Lavras
Departamento de Ciência dos Alimentos

DECLARAÇÃO VIAGEM A SERVIÇO

NOME: _____

CARGO: _____

DESTINO: _____

FINALIDADE: _____

PERÍODO: ____/____/____ a ____/____/____

Lavras, ____/____/____

Chefia Imediata

DCA/UFLA