



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal Catarinense

### ANEXO VIII

### CONTROLE DE QUILOMETRAGEM DE VIAGEM

DEPE/CGE/Coordenação: \_\_\_\_\_

Motivo da Viagem: \_\_\_\_\_

Técnico (a) administrativo ou professor (a) responsável pela viagem: \_\_\_\_\_

Nome do Motorista (s): \_\_\_\_\_

Data de Saída: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_ Data de Retorno: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_

### ITINERÁRIO DA VIAGEM

DESTINO	Saída (Campus ou Reitoria)			Chegada (Campus ou Reitoria)			Assinatura do Motorista
	Dia	Hora	Km	Dia	Hora	Km	

OBS.: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Técnico (a) administrativo ou professor (a) responsável pela viagem: \_\_\_\_\_