

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE AUXÍLIO A EVENTOS

-ALUNOS-

<input type="checkbox"/> MESTRADO	<input type="checkbox"/> DOUTORADO	MATRÍCULA
SOLICITANTE		
CPF	IDENTIDADE	
ENDEREÇO RUA/NÚMERO		
BAIRRO	CEP	
ORIENTADOR		BOLSISTA/AGÊNCIA
TELEFONE FIXO	TELEFONE CELULAR	EMAIL
EVENTO		
PAÍS/ESTADO/CIDADE		PERÍODO
VALOR DO REEMBOLSO (Em Reais):		

- () Anexo cópia do certificado de apresentação do trabalho
- () Anexo comprovantes originais dos gastos conforme orientação do Programa
- () Anexo cópia da página inicial do Lattes, comprovando atualização recente (no semestre)
- () Declaro estar em dia com os prazos básicos do Regulamento:

Data: / / _____

(Assinatura do aluno)

PARA USO DA SECRETARIA	
() Em dia com os prazos () Fora dos prazos	
Comunicado em :	
PARA USO DA COORDENAÇÃO	
() Aprovado () Não aprovado	
Cidade/Data	Carimbo e Assinatura
Observações:	