|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO****SUB-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA – SR**-2**PROGRAMA DE APOIO À PÓS-GRADUAÇÃO - PROAP** |  |

**SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO**

**PARA ALUNO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DIÁRIAS** |  | **INSCRIÇÃO EM EVENTO** |

**DADOS DO SOLICITANTE**

Programa de Pós-graduação solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do(a) Estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nível:\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº da Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. de Contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS**

Código do Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome do Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código da Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome da Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número da Conta Corrente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DADOS DO EVENTO/ATIVIDADE**

Descrição/Nome do Evento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Valor da Inscrição no Evento (se for o caso): R$\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Título do Trabalho a ser apresentado e/ou Justificativa para a Participação no Evento:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modalidade: ( ) Comunicação Oral ( ) Pôster ( ) Trabalho de campo

Trabalho: ( ) Individual ( ) Em equipe

**IMPORTANTE: No caso de trabalho em equipe, os dados serão os do(a) estudante que irá apresentar o trabalho.**

**PERÍODO DE AFASTAMENTO**

De: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Pernoite? SIM NÃO

Número de Diárias: \_\_\_\_\_\_ Valor unitário: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valor total: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS**

1. ( ) Memorando de encaminhamento do 4. ( ) Programa do evento ou carta- convite

 Programa solicitante constando o nome do proponente

2. ( ) Resumo do trabalho

 3. ( ) Trabalho completo (no caso de comunicação oral

IMPORTANTE: A falta de clareza, de exatidão ou de documentos prejudicará a análise da solicitação. O prazo de entrega do pedido, na SR-2, deverá ser de, no mínimo, 30 (trinta) dias úteis antes do início do evento.

DECLARO estar ciente de que a utilização indevida do apoio financeiro, bem como a falta de comprovação da efetiva participação no evento (**cópia do certificado**) e a entrega do canhoto do bilhete do transporte utilizado para o deslocamento implicarão na devolução à UERJ dos benefícios recebidos.

Estou ciente que deverei entregar à Secretaria da Pós-graduação, após o retorno do evento, um relatório técnico e o comprovante de participação.

**SOLICITANTE:**

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do(a) Estudante / Matrícula

**ORIENTADOR**

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura / Matrícula **/** Carimbo

**COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura / Matrícula / Carimbo

**SUB-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA**

Concedo o apoio financeiro.

 Ao DCONV, em prosseguimento, para as providências necessárias.

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura / Matrícula / Carimbo