**Requisição de Auxílio financeiro à Estudante – CAPES/PROEX**

**Solicitante:**  Mestrando  Doutorando  Pós-doutorando (bolsista PNPD/CAPES)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dados do Solicitante** | | | |
| **Nome:** | | | |
| **CPF:** | | **Data de nasc.:** | |
| **RG.:** | | **Nº USP:** | |
| **Endereço:** | | | |
| **Cidade:** | | **Estado:** | **CEP:** |
| **E-mail:** | | | **Tel.:** |
| **Banco:** | **Agência:** | | **C/c.:** |

|  |
| --- |
| **Dados do Programa** |
| **Programa de Pós Graduação em: FILOSOFIA** |
| **Orientador/Supervisor:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dados sobre o Evento** | | |
| **Valor estimado dos gastos:** | | |
| **Nome do Evento:** | | |
| **Título do Trabalho:** | | |
| **Cidade:** | **Estado:** | **País:** |
| **Início do evento:** | **Fim do evento:** | |
| **Data de ida de viagem:** | **Data de volta da viagem:** | |
| **Observações:** | | |

Declaro estar ciente das obrigações e orientações informadas pelo Serviço de Convênios, e que devo prestar contas em até 05 (cinco) dias úteis após o retorno da viagem.

São Paulo,//.

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

Requisitante / Ciente

Valor Autorizado R$ .......................... (..............................................................................................)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orientador(a)/supervisor(a) |

**RELAÇÃO DE DESPESAS APRESENTADAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrição** | **Valor na moeda original** | **Valor convertido em Reais (R$)** | **Tipo de Documentos aceito** |
| **Taxa de inscrição** |  |  | Recibo com CNPJ em papel timbrado |
| **Passagem Aérea** |  |  | Tickets ou Bilhetes originais – com valor da passagem |
| **Passagem Terrestre** |  |  | Tickets ou Bilhetes originais – com valor da passagem |
| **Hospedagem** |  |  | Nota fiscal ou cupom fiscal original |
| **Alimentação** |  |  | Nota fiscal original |
| **Taxi** |  |  | Recibo original |
| **Seguro** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

**Obs: É indispensável à apresentação da cópia do certificado de participação no evento com apresentação de trabalho**

Valor Autorizado R$ ........................ (...................................................................................) de acordo com as despesas autorizadas.

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador |