FORMULÁRIO PADRÃO DE SOLICITAÇÃO DE AUXILIO FINANCEIRO À PROPP 



|  |  |
| --- | --- |
| **1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE NOME:****CPF:****EMAIL:****UNIDADE ACADÊMICA ou INSTITUTO: PPG Ciências Veterinárias-FAMEV** | **( x )** professor de programa de pós-graduação( ) professor da UFU sem credenciamento na pós-graduação ( ) aluno de programa de pós-graduação( ) pesquisador com vínculo com a UFU( ) coordenador de programa de pós-graduação |
| **DIRETOR DA UNIDADE OU INSTITUTO/COORDENADOR DO PROGRAMA (manifestação e carimbo com assinatura)** |
| **2 NATUREZA DO PLEITO APRESENTADO** |
| **2.1 PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS CIENTÍFICOS****Descrição objetiva da participação em eventos científicos com comunicação de trabalhos**Nome do evento:Local: Data de realização do evento:( ) Pagamento de diárias (limite de 05) ( ) Pagamento de passagens( ) Inscrições ou taxas de participação. Valor: INVOICE: |
| **2.2 REALIZAÇÃO DE EVENTOS CIENTÍFICOS Descrição objetiva da realização de eventos científicos** Nome do evento:Local: Data de realização do evento:( ) Pagamento de diárias (limite de 05) ( ) Pagamento de passagens ( ) Pagamento de serviços de gráfica ( ) Pagamento de hospedagem |
| **2.3 PUBLICAÇÃO DE LIVROS, ARTIGOS, RESUMOS, RESENHAS OU ANAIS Descrição objetiva da publicação**Nome do livro, Revista, Periódico, Anais: Publicação de artigo: Classificação Qualis:País de publicação:INVOICE: anexo |
| **2.4 PARTICIPAÇÃO DE PROFESSORES VISITANTES NOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UFU**Nome do(a) Professor(a):Instituição de origem:Programa em que participará:Período:( ) Pagamento de diárias (limite de 05) ( ) Pagamento de passagens ( ) Pagamento de hospedagem |
| **2.5 PARTICIPAÇÃO DE PROFESSORES DA PÓS-GRADUAÇÃO DA UFU EM ATIVIDADES DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL OU NO ESTRANGEIRO**Nome do(a) Professor(a):Data da participação do(a) professor(a):Instituição de Destino:( ) Pagamento de diárias (limite de 05) ( ) Pagamento de passagens ( ) Pagamento de hospedagem |
| **2.6 PARTICIPAÇÃO DE COORDENADORES DE PROGRAMA EM EVENTOS DE ÁREA OU DE ENTIDADES DAS ÁREAS DE CONHECIMENTO**Nome do(a) Professor(a):Data da participação do(a) professor(a):Evento:( ) Pagamento de diárias (limite de 05) ( ) Pagamento de passagens ( ) Pagamento de hospedagem ( ) Pagamento de inscrição |
| **2.7 OUTRAS DEMANDAS RELACIONADAS À PESQUISA E À PÓS-GRADUAÇÃO**Especificar: |
| Data e assinatura do requerente: |
| MANIFESTAÇÃO DA COMISSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO |
| Deferido/ Fundamentação/motivação: |
| Indeferido/ Fundamentação/motivação: |
| Emendas/ Fundamentação/motivação ajustes: |
| Data e Assinatura da Comissão |