ANEXO VII
Solicitação de Pagamento de Auxílio Financeiro ou Diárias com recursos do PROAP

Solicitamos o pagamento de **( ) Auxílio Financeiro ( ) Diária,** de acordo com os dados abaixo apresentados, sendo que o recurso é de uso exclusivo para o desenvolvimento de atividades acadêmicas ou científicas relacionadas aos Programas de Pós-graduação, realizados por pessoas físicas.

DADOS DO BENEFICIÁRIO		
Nome:		
CPF:	RG:	Matrícula:
Endereço:		
Telefone:	Celular:	
E-mail:		

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS		
Banco:	Agência:	Conta:

DADOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO	
Programa:	
Coordenador:	Orientador:

INFORMAÇÕES DA VIAGEM						
Destino:						
Data da Ida: _____/_____/_____				Data prevista de retorno: _____/_____/_____		
Meio de Transporte:		Aéreo		Veículo Oficial		Outro:

INFORMAÇÕES DO AUXÍLIO				
	AUXÍLIO/DIÁRIA NACIONAL			AUXÍLIO/DIÁRIA INTERNACIONAL
Tipo de Auxílio:		Diária a Servidor		Auxílio a Estudante
		Diária a Colaborador Eventual		Auxílio a Pesquisador - Professor
		Auxílio a Pesquisador – Bolsista PNPD		
Quantidade de diárias:		Valor Unitário:		Valor Total:
Justificativa:				

Declaro ser verdade todas as informações prestadas e aceito as normas que regulamentam a concessão de auxílio financeiro ou diária para Atividades Científico Acadêmicos relacionadas ao Programa de Pós-graduação, bem como as normas gerais da UDESC e Legislação federal em vigor. Estou ciente das implicações legais quanto à utilização do auxílio/diária e da obrigatoriedade de prestação de contas em 10 (dez) dias úteis após o retorno da viagem.

_____ Assinatura do Beneficiário	_____ Local	_____/_____/_____ Data
_____ Assinatura do Professor Orientador	_____ Local	_____/_____/_____ Data

PARA PREENCHIMENTO DO COORDENADOR DO PPG		
Autorizo a concessão do auxílio/diária com recursos do Programa de Pós-graduação ao referido solicitante.		
_____ Assinatura do Beneficiário	_____ Local	_____/_____/_____ Data