**ANEXO XII**

**Solicitação de Compra de Passagens**

Solicitamos a compra de **PASSAGENS,** 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:** |
| **E-mail:** |
| **Vínculo com a Instituição:** |

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

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DA VIAGEM** |
| **Origem:** | **Destino:** |
| **Data da Ida: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **Data prevista de retorno: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** |
| **Meio de Transporte:** |  | **Aéreo** |  | **Terrestre** |
| **Tipo de passagem:** |  | **Nacional** |  | **Internacional** |
| **Finalidade da Viagem:** |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Declaro ser verdade todas as informações prestadas e aceito as normas que regulamentam a concessão de passagens 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 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 compra de passagens com recursos do Programa de Pós-graduação ao referido solicitante. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Coordenador | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_Data |