|  |
| --- |
| **PEDIDO DE RECURSOS FINANCEIRO PARA DOCENTES** |

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Socioambiental.

Eu, Nome do(a) docente, docente do curso de Mestrado/Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Socioambiental desta Universidade, solicito que seja aprovado auxílio para minha participação em evento nos termos abaixo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO EVENTO** | | | |
| **NOME:** | | | |
| **CIDADE:** | **ESTADO:** | | **PAÍS:** |
| **DATA DE INÍCIO:** | | **TÉRMINO:** | |

|  |
| --- |
| **Justificativa *(indicar o título do trabalho a ser apresentado)*** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITAÇÕES:** | | | |
| **PASSAGEM:** | **SIM ( )** | | **NÃO ( )** |
| **DATA DE IDA:** | | **HORÁRIO:** | |
| **DATA DE VOLTA:** | | **HORÁRIO:** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OUTRO AUXÍLIO:** | **SIM ( )** | **NÃO ( )** |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| DATA: |  |

|  |
| --- |
|  |

ASSINATURA DO DOCENTE

**DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Obs.: A assinatura será solicitada via o SGPE.**