 

UFAL SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO AO ESTUDANTE/PESQUISADOR

|  |
| --- |
| Observação 1: O/a solicitante da UFAL, candidato/a ao recebimento de auxílio financeiro, deverá instruir o pedido junto ao PPG a que está vinculado, munido dos seguintes documentos: programação do evento + documento/carta/convite  expedido pelos organizadores do evento que comprove o aceite do trabalho a ser apresentado + formulário de solicitação do auxílio (campo solicitação devidamente preenchido). |
| Observação 2: Caso seja trabalho de campo/visita técnica, o/a solicitante deve apresentar documento/s que justifique/m a atividade a ser realizada e indique data, local e programação. |
| Observação 3: Os dados bancários deverão ser do/a próprio/a solicitante. Informar a conta corrente. |
| Observação 4: Não serão aceitos formulários com rasuras. |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO (Uso exclusivo do/a estudante ou pesquisador PNPD)** | |
| **AUXÍLIO FINANCEIRO AO ESTUDANTE AUXÍLIO FINANCEIRO AO PESQUISADOR (PNPD)** | |
| Nome do Programa de Pós-graduação: | |
| Telefone do programa: | E-mail do programa: |
| Nome completo do/a solicitante: | |
| CPF: | E-mail: |
| Dados Bancários:  *Nome do Banco: Nº da Agência: Nº da conta corrente:* | |
| Dados do evento/atividade:  Congresso, seminário, encontro, etc. Trabalho de campo/visita técnica/cursos/treinamentos  Local: Período: / / a / / | |
| Descrição do evento/atividade: | |
| Data: / /  Assinatura do/a solicitante | |
| **ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO (Uso exclusivo do Programa de Pós-graduação)** | |
| Pedido:  Deferido Indeferido. Motivo:  Auxílio Nacional Auxílio Internacional  **Valor diário nacional R$ 320,00**  Qt. do aux. diário  Valor Total R$: ( ). | |
| Caso o valor diário não seja concedido na totalidade dos dias do evento/atividade, JUSTIFICAR: | |
| **Valor diário internacional** (conforme tabela disposta na Portaria nº 132 Capes, de 18/08/2016)  Qt. do aux. diário  Valor diário/dólar: Cotação/dólar: Data da Cotação: / / Valor Total (em R$): ( ). | |
| Caso o valor diário não seja concedido na totalidade dos dias do evento/atividade, JUSTIFICAR: | |
| Data: / /  Assinatura do/a coordenador/a do PPG (com carimbo) | |
| **AUTORIZAÇÃO DO PAGAMENTO (Uso exclusivo da PROPEP)** | |
| Autorizado (Empenho 2020NE001121 – Estudante)  Negado. Motivo:  Data: / /  Assinatura do/a autorizador/a (com carimbo) | |

*Formulário: Solicitação de auxílio financeiro ao estudante/pesquisador PNPD*