

# MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO CÂMPUS PAU DOS FERROS**

Km 405 da BR 226 – C. Postal 98 – São Geraldo – Tel.: (0\*\*84)3317-8513 / E-mail: [campuspaudosferros@ufersa.edu.br](mailto:campuspaudosferros@ufersa.edu.br)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE APOIO EM ATIVIDADES DE**  **ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO** | | | |
| REQUISITANTE: |  | | CPF Nº: |
| TEL.: |
| E-MAIL: | | | MAT. SIAPE: |
| DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DO EVENTO: | | | FINALIDADE DO EVENTO:  ( ) A serviço  ( ) Convocação ( ) Treinamento ( ) Congresso  ( ) Encontro/Seminário ( ) Visita Técnica  ( ) Outros:  \*ANEXAR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO  (Convocação, parecer sobre trabalho, carta convite etc.) |
| TIPO DE AÇÃO: ( ) Ensino | | ( ) Pesquisa ( ) Extensão |  |
| TIPO DE APOIO: ( ) Inscrição ( ) Passagem ( ) Diária | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO EVENTO** | | | | | |
| PERÍODO DO  EVENTO: |  | HORÁRIO DE INÍCIO  DO EVENTO: |  | HORÁRIO DE TÉRMINO  DO EVENTO: |  |
| ROTEIRO DA  VIAGEM: |  | | | | |
| CASO A VIAGEM OCORRA EM FINAL DE SEMANA, FERIADO OU INICIADA NA SEXTA-FEIRA, FAVOR JUSTIFICAR ABAIXO: | | | | | |
| CASO O REQUISITANTE TENHA PRESTAÇÃO DE CONTAS NO SISTEMA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS - SCDP EM ATRASO, FAVOR JUSTIFICAR ABAIXO: | | | | | |

# Assinatura do solicitante

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARECER DA DIREÇÃO** | | | |
| ( | ) DEFERIDO | ( | ) INDEFERIDO |
| **JUSTIFICATIVA:** | | | |

Assinatura do Diretor