

# 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

|  |
| --- |
| **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 DOEVENTO: |  | HORÁRIO DE INÍCIODO EVENTO: |  | HORÁRIO DE TÉRMINODO EVENTO: |  |
| ROTEIRO DAVIAGEM: |  |
| 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