



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SUB-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA – SR-2
PROGRAMA DE APOIO À PÓS-GRADUAÇÃO - PROAP



**SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO
PARA ALUNO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

DIÁRIAS

INSCRIÇÃO EM EVENTO

DADOS DO SOLICITANTE

Programa de Pós-graduação solicitante: _____

Unidade: _____

Nome do(a) Estudante: _____

Endereço: _____

Curso: _____ Nível: _____ Matrícula: _____

Nº da Identidade: _____ Órgão Emissor: _____

CPF: _____ Tel. de Contato: _____

E-mail: _____

DADOS BANCÁRIOS

Código do Banco: _____ Nome do Banco: _____

Código da Agência: _____ Nome da Agência: _____

Número da Conta Corrente: _____

DADOS DO EVENTO/ATIVIDADE

Descrição/Nome do Evento: _____

Período: _____ Local: _____

Valor da Inscrição no Evento (se for o caso): R\$ _____ (_____)

Título do Trabalho a ser apresentado e/ou Justificativa para a Participação no Evento:

Modalidade: () Comunicação Oral () Pôster () Trabalho de campo

Trabalho: () Individual () Em equipe

IMPORTANTE: No caso de trabalho em equipe, os dados serão os do(a) estudante que irá apresentar o trabalho.

PERÍODO DE AFASTAMENTO

De: ____/____/____ A: ____/____/____ Pernoite? SIM NÃO

Número de Diárias: _____ Valor unitário: R\$ _____ Valor total: R\$ _____

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS

1. () Memorando de encaminhamento do Programa solicitante
2. () Resumo do trabalho
3. () Trabalho completo (no caso de comunicação oral
4. () Programa do evento ou carta-convite constando o nome do proponente

IMPORTANTE: A falta de clareza, de exatidão ou de documentos prejudicará a análise da solicitação. O prazo de entrega do pedido, na SR-2, deverá ser de, no mínimo, 30 (trinta) dias úteis antes do início do evento.

DECLARO estar ciente de que a utilização indevida do apoio financeiro, bem como a falta de comprovação da efetiva participação no evento (**cópia do certificado**) e a entrega do canhoto do bilhete do transporte utilizado para o deslocamento implicarão na devolução à UERJ dos benefícios recebidos.

Estou ciente que deverei entregar à Secretaria da Pós-graduação, após o retorno do evento, um relatório técnico e o comprovante de participação.

SOLICITANTE:

Em: ____/____/____ _____
Assinatura do(a) Estudante / Matrícula

ORIENTADOR

Em: ____/____/____ _____
Assinatura / Matrícula / Carimbo

COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Em: ____/____/____ _____
Assinatura / Matrícula / Carimbo

SUB-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

Concedo o apoio financeiro.

Ao DCONV, em prosseguimento, para as providências necessárias.

Em: ____/____/____ _____
Assinatura / Matrícula / Carimbo