

**AUXÍLIO PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS PARA ALUNOS**

**IDENTIFICAÇÃO**

Autor: \_\_\_\_\_  
 Área de Concentração: \_\_\_\_\_  
 Linha de pesquisa: \_\_\_\_\_  
 Projeto de pesquisa: \_\_\_\_\_  
 Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
 Curso: Administração ( ) Enfermagem ( ) Fisioterapia ( ) Pedagogia ( ) Psicologia ( ) Teologia ( ) Odontologia ( ) GTI ( )  
 Ciências Contábeis ( ) Secretariado ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Pós-graduação ( )

**DESCRIÇÃO DO EVENTO E TRABALHO A SER APRESENTADO**

Nome do Evento: \_\_\_\_\_  
 Tipo do Evento: ( ) Congresso/Seminário/Simpósio ( ) Curso ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
 Local: \_\_\_\_\_ Período do Evento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Site do Evento: www. \_\_\_\_\_  
 Tipo de Participação: ( ) Ouvinte ( ) Apresentação de Trabalho

**Dados Bancários para reembolso:**

Banco: \_\_\_\_\_  
 Agência: \_\_\_\_\_  
 Conta: [ ] poupança [ ] Corrente  
 Operação/ Variação: \_\_\_\_\_  
 Número: \_\_\_\_\_

CARACTERIZAÇÃO	VALOR PREVISTO
( ) Alimentação	
( ) Hospedagem	
( ) Inscrição em Curso/Congresso/Seminário e Similares	
( ) Material Gráfico/Banner/Pôster/Digitação e Similares	
( ) Viagem/Transporte/Passagens	
Outro:	
<b>VALOR TOTAL</b>	

**Parecer do comitê de pesquisa:**

**Aprovado:** ( ) Sim ( ) Não

**Valor deferido:**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Prof. Responsável/Linha de pesquisa

\_\_\_\_\_  
Solicitante

\_\_\_\_\_  
Luiz Francisco Rocha e Silva  
Coordenador do NAIPE