|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ORIGEM DOS RECURSOS (MARQUE “X” NA OPÇÃO DESEJADA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | REITORIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | UNIDADE (ESPECIFICAR): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | CONVÊNIO (ESPECIFICAR): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | OUTROS (ESPECIFICAR): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DO BENEFICIÁRIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | | | | | | RG: | | | | | | | | | | | |
| DATA NASCIMENTO: | | | | | | | | | | E-MAIL: | | | | | | | | | | | |
| VÍNCULO: | | |  | SERVIDOR / PROFESSOR | | | |  | | | ALUNO DE MESTRADO | | | | |  | | | OUTROS | | |
| BANCO: | | |  | | | | AGÊNCIA: | |  | | | | CONTA: | |  | | | | | | |
| **FINALIDADE/MOTIVO DA SOLICITAÇÃO (MARQUE “X” NA OPÇÃO DESEJADA E COLOQUE O NOME DO EVENTO)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | PARTICIPAÇÃO EM EVENTO NO PAÍS (REUNIÃO, CONGRESSO, ENCONTRO, SIMPÓSIO, CONFERÊNCIA, ETC) ESPECIFICAR: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | PARTICIPAÇÃO EM EVENTO NO EXTERIOR (REUNIÃO, CONGRESSO, ENCONTRO, SIMPÓSIO, ETC) ESPECIFICAR: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | OUTROS (ESPECIFICAR): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA VIAGEM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CIDADE DE ORIGEM:** | | | | | |  | | | | | | **DATA DA SAÍDA:** | |  | | | | **HORÁRIO:** | | |  |
| **CIDADE DE DESTINO:** | | | | | |  | | | | | | **DATA DO RETORNO:** | |  | | | | **HORÁRIO:** | | |  |
| **OBJETIVO/JUSTIFICATIVA DA VIAGEM:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DECLARAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Declaro que o serviço a ser prestado e/ou participação no evento pelo servidor é de interesse desta unidade e seu afastamento não acarretará prejuízos acadêmicos ou administrativos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO CHEFE IMEDIATO:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CARGO/FUNÇAO:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | **DATA:** | | |  | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Interessado Assinatura e carimbo da Chefia Imediata

**USO DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Autorizo:** | | | |
| **Número de diárias de pernoite:** |  | **Valor:** |  |
| **Número de diárias de alimentação:** |  | **Valor:** |  |
| **Valor total:** | | |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura e carimbo do responsável pela autorização