**RELATÓRIO DE APOIO DISCENTE**

|  |
| --- |
| **DADOS DO DISCENTE SOLICITANTE** |
| **NOME COMPLETO:** |
| **SERVIDOR RESPONSÁVEL/ORIENTADOR:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO APOIO** | |
| **NOME DO EVENTO:** | |
| **DATA DO EVENTO:** | |
| **VALOR DO AUXÍLIO RECEBIDO R$:** | |
| **BREVE RELATO DA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO (DISCENTE)** | |
|  | |
| **PARECER DO SERVIDOR DA DIRETORIA DE PESQUISA, INOVAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO:** | |
|  | |

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

Discente Assinatura do servidor responsável/orientador

Obs.: Anexar certificado de apresentação de trabalho no evento. Preencher o pedido de reembolso de taxa de inscrição.