**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE APOIO DISCENTE I**

|  |
| --- |
| **DADOS DO DISCENTE SOLICITANTE** |
| **NOME COMPLETO:** |
| **CPF:** | **RG:** | **MATRÍCULA:** |
| **E-MAIL:** | **TELEFONE:** |
| **BANCO:** | **AGÊNCIA:**  | **CONTA CORRENTE:** |
| **DADOS DO SERVIDOR RESPONSÁVEL / ORIENTADOR** |
| **NOME:** |
| **CATEGORIA FUNCIONAL:** | **SIAPE:** |
| **E-MAIL:** | **TELEFONE:** |
| **CRONOGRAMA DA VIAGEM** |
| **CIDADE DE ORIGEM:** | **DESTINO:** |
| **DATA DE IDA:** | **DATA DE RETORNO:** |
| **OBSERVAÇÕES:**  |
| **DESPESAS SOLICITADAS** |
| ( ) PASSAGENS ( ) TAXA DE INSCRIÇÃO ( ) DIÁRIA (HOSPEDAGEM E ALIMENTAÇÃO) |
| Discente já recebeu auxílio financeiro anteriormente? ( ) Sim ( ) Não |
| **JUSTIFICATIVA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL/ORIENTADOR, EXPLICITANDO A RELEVÂNCIA DA ATIVIDADE/EVENTO NA FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DO ALUNO** |
|  |
| **ESTIMATIVA DE CUSTOS E RECURSOS** |
| **VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO** | **VALOR DO TRANSPORTE TERRESTRE (QUANDO FOR O CASO)** | **N° DE DIÁRIAS** |
| R$ | R$ |   |
| Declaro conhecer e aceitar os critérios e normas definidas pela Portaria 128/2018/IF Sudeste MG/JF, a qual institui a política de apoio à participação de estudantes em eventos acadêmico-científicos do *Campus* Juiz de Fora do IF Sudeste MG e certifico como verdadeiras as informações prestadas acima. Comprometo-me a apresentar em até 15 dias úteis após o final da viagem a prestação de contas, o certificado de participação e o relatório de viagem, com as comprovações de despesas de transporte e taxa de inscrição. Declaro estar ciente de que a não apresentação dos referidos documentos citados constituirá situação de inadimplência e acarretará no impedimento da concessão de qualquer apoio futuro do beneficiário, enquanto houver pendência. |

Juiz de Fora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

 Assinatura do discente Assinatura do servidor responsável

...............................................................................................................................................................................................................

|  |
| --- |
| **RECIBO DO REQUERENTE**Requereu em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ - Apoio a Discente I, conforme Edital \_\_\_\_\_\_/20\_\_ Recebido por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DIRETORIA DE PESQUISA, INOVAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO****Rua Bernardo Mascarenhas, 1.283, Centro Administrativo, 2º andar, Fábrica, Juiz de Fora, MG, CEP: 36080-001 - Telefones: (32) 40093078 | 40093085**[**www.jf.ifsudestemg.edu.br**](http://www.jf.ifsudestemg.edu.br) **– e-mail:** **dpipgatende.jf@ifsudestemg.edu.br** |