**SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO**

**– DISCENTE –**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAÇÕES SOBRE O CENTRO DE CUSTO** | |
| **Nome do Centro de Custos (SIPAC):** | PROAP - PPGENF |
| **Número do Centro de Custos (SIPAC):** | 1990026 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES SOBRE O EVENTO** | | |
| **Amparo legal:** Portaria CAPES nº 132, de 18 de agosto de 2016 e portaria CAPES nº 156, de 28 de novembro de 2014. | | |
| **Nome do Evento:** | | |
| **Cidade:** | **Estado:** | **País:** |
| **Data de início:** | | |
| **Data de término:** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DISCRIMINAÇÃO DO AUXÍLIO** | | | |
| **Descrição** | **Quantidade** | **Valor Unitário** | **Total Parcial** |
| Auxílio Diário no País |  | R$320,00 |  |
| Auxílio Diário no Exterior – USD |  |  |  |
| Inscrição |  |  |  |
| **Total** | | |  |
| **Total autorizado pela Coordenação** | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES SOBRE O BENEFICIÁRIO** | | |
| Nome: | | CPF: |
| Banco: | Agência: | Conta: |
| Vínculo: | E-mail: | Celular: |