



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SUB-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO – SR-2
PROGRAMA DE APOIO À PÓS-GRADUAÇÃO - PROAP



**SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO
PARA ALUNO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

DIÁRIAS

INSCRIÇÃO EM EVENTO

DADOS DO SOLICITANTE

Programa de Pós-graduação solicitante: _____

Unidade: _____

Nome do(a) Estudante: _____

Endereço: _____

Curso: _____ Nível: _____ Matrícula: _____

Nº da Identidade: _____ Órgão Emissor: _____

CPF: _____ Tel. de Contato: _____

E-mail: _____

DADOS BANCÁRIOS

Código do Banco: _____ Nome do Banco: _____

Código da Agência: _____ Nome da Agência: _____

Número da Conta Corrente: _____

DADOS DO EVENTO

Nome do Evento: _____

Período do Evento: _____ Local do Evento: _____

Valor da Inscrição no Evento (se for o caso): R\$ _____ (_____)

Título do Trabalho a ser apresentado e/ou Justificativa para a Participação no Evento:

Modalidade: () Comunicação Oral () Pôster () Trabalho de campo

Trabalho: () Individual () Em equipe

IMPORTANTE: No caso de trabalho em equipe, os dados serão os do(a) estudante que irá apresentar o trabalho.

PERÍODO DE AFASTAMENTO

De: ____/____/____ A: ____/____/____ Pernoite? SIM NÃO

Número de Diárias: _____ Valor unitário: R\$ _____ Valor total: R\$ _____

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS

1. () Memorando de encaminhamento do Programa solicitante
2. () Carta de encaminhamento do Orientador com a aprovação da participação
3. () Resumo do trabalho
4. () Programa do evento ou carta-convite constando o nome do proponente
5. () Trabalho completo (no caso de comunicação oral)

IMPORTANTE: A falta de clareza, de exatidão ou de documentos prejudicará a análise da solicitação. O prazo de entrega do pedido, na SR-2, deverá ser de, no mínimo, 30 (trinta) dias úteis antes do início do evento.

SOLICITANTE

Em: ____/____/____ _____
Assinatura do(a) Estudante / Matrícula

ORIENTADOR

Em: ____/____/____ _____
Assinatura / Matrícula / Carimbo

COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Em: ____/____/____ _____
Assinatura / Matrícula / Carimbo

SUB-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

Concedo o apoio financeiro.

Ao DCONV, em prosseguimento, para as providências necessárias.

Em: ____/____/____ _____
Assinatura / Matrícula / Carimbo