**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS (PPGCBIO)**

**SOLICITAÇÃO DE PASSAGENS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Finalidade** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Nome do Evento** (se for o caso) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Beneficiário (Proposto)** | | | | | | |
| Nome:  Siape:  Doc. Identidade:  CPF:  Endereço:  Telefone:  e-mail  Orientador (se for o caso): | | | | | | |
| **Período da Atividade** | | | | | | |
| Click here to enter a date. A Click here to enter a date. | | | | | | |
| **Itinerário** | | | | | | |
| Trecho | | Saída | | Dados da passage aérea | | |
| De | Para | Data | Hora | Reserva (cod.) | N. vôo | Valor |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Apresentação de Trabalho** (anexar comprovante se não houver pedido de diárias) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Justificativa p/ escolha de bilhete áereo com maior tarifa** (se for o caso) | | | | | | |
|  | | | | | | |

**Estou ciente de que devo apresentar ao PPGCBIO o relatório de viagem (obrigatório), certificado de participação no evento e os bilhetes aéreos (se for o caso) até cinco dias após o encerramento da atividade.**

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

Beneficiário (discente ou docente) Orientador (se for o caso) Data

|  |
| --- |
| **Reservado à Coordenação do PPGCBIO** |
| Fonte do Recurso:  Número de diárias autorizadas: |