**ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO**

**EDITAL SPO Nº 048, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019**

**PROEB – PROFMAT/IFSP**

|  |
| --- |
| **1. DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE (preenchido pelo solicitante)** |
| NOME COMPLETO: |
| CPF: | RG: |
| ENDEREÇO COMPLETO: |
| TELEFONE: | TELEFONE CELULAR: |
| E-MAIL: | PRONTUÁRIO: |
| CURSO: | TURMA/PERÍODO: |
| CÂMPUS SÃO PAULO |
| LINK PARA O CURRÍCULO [LATTES: http://lattes.cnpq.br/](http://lattes.cnpq.br/) |
| DADOS BANCÁRIOS (BANCO, AGÊNCIA, CONTA CORRENTE OU POUPANÇA ATIVA EM NOME DO SOLICITANTE): |
| **2. DADOS DA SOLICITAÇÃO (Breve descrição, preenchido pelo solicitante)** |
| Descrição: INÍCIO:TÉRMINO: |
| **3. DADOS SOBRE O EVENTO (preenchido pelo solicitante)** |
| SELECIONAR O EVENTO:**( ) EVENTO NACIONAL (com carta de aceite)** **( ) EVENTO NACIONAL (sem carta de aceite – ficando a liberação do recurso financeiro condicionada à apresentação dessa carta)****( ) EVENTO INTERNACIONAL (com carta de aceite)** **( ) EVENTO INTERNACIONAL (sem carta de aceite – ficando a liberação do recurso financeiro condicionada à apresentação dessa carta)** |
| **Declaro para os devidos fins que o evento relacionado abaixo tem o caráter científico e/ou tecnológico, para fins de divulgação de resultados de pesquisa.** |
| NOME DO EVENTO: | PERIODO: |
| CIDADE: | ESTADO/PROVÍNCIA: | PAÍS: |
| TÍTULO DO TRABALHO: |

|  |
| --- |
| **4. JUSTIFICATIVA DA IMPORTÂNCIA DA AÇÃO OU EVENTO (preenchido pelo solicitante)** |
|  |
| **5. RELAÇÃO DAS DESPESAS PREVISTAS (preenchido pelo solicitante)** |
|  | **Descrição** | **Total (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |
| **Despesas financiáveis:** |
| Publicações científicas |
| Participação discente e docente em eventos acadêmicos nacionais e internacionais  |
| Bancas de defesa |
| Passagens e diárias  |
| Deslocamento de coordenadores para os encontros regionais e nacionais de gestão do programa de pós-graduação. |
| **6. DECLARAÇÃO DE DOMÍNIO DO IDIOMA DO EVENTO (em caso de evento internacional)** |
| Declaro para os devidos fins que domino o idioma que será o idioma oficial do evento . /SP, de de 2019.Assinatura:  |

|  |
| --- |
| **7. REQUERIMENTO E TERMO DE COMPROMISSO (preenchido pelo solicitante)** |
| Venho requerer análise, para efeito de concessão de auxílio financeiro, conforme dados e respectiva documentação anexa, responsabilizando-me integralmente pela veracidade das informações fornecidas, bem como pela autenticidade da documentação apresentada.Em caso de aprovação, declaro não ter obtido ou vá obter recursos de outras fontes para as mesmas despesas.No caso de evento internacional, declaro ter domínio do idioma do evento.No caso de evento internacional, declaro que serei responsável pela aquisição do seguro viagem.Dessa forma, estou ciente de que, em caso de aprovação desta solicitação, deverei realizar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após meu retorno do evento ou finalização da ação, a prestação de contas dos recursos recebidos por meio do PROEB 2019 PROFMAT/IFSP. /SP, de de 2019.Assinatura: |

# ANEXO II

# FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

**EDITAL SPO Nº 048, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019**

**PROEB – PROFMAT/IFSP**

|  |
| --- |
| Edital:  |
| *Campus*: |
| Nome do candidato: |
| Detalhamento recurso:  |
|  |

 Local, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Assinatura do candidato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# ANEXO III - PRESTAÇÃO DE CONTAS

**EDITAL SPO Nº 048, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019**

# PROEB – PROFMAT/IFSP

|  |
| --- |
| **1. DADOS DO SOLICITANTE (preenchido pelo solicitante):** |
| NOME COMPLETO: |
| ENDEREÇO COMPLETO: |
| TELEFONE: | TELEFONE CELULAR: |
| E-MAIL: | PRONTUÁRIO: |
| **2. DADOS SOBRE O EVENTO (preenchido pelo solicitante):** |
| NOME DO EVENTO:PERIODO: |
| TÍTULO O TRABALHO: |
| **3. ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS\* (preenchido pelo solicitante):** |
|  | **Descrição** | **Valor Recebido (R$):** | **Valor gasto (R$):** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |
|  | **Diferença a ser devolvida via****GRU\*\*** |  |
| DATA:ASSINATURA: |
| **4. PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS (preenchido pela Comissão Avaliadora):** |
| * APROVADA
* NÃO APROVADA
 | OBSERVAÇÕES |
| DATA | ASSINATURA  |

\*ANEXAR CÓPIA DO CERTIFICADOOU DECLARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO E DE PARTICIPAÇÃO NO EVENTO.

\*\* ANEXAR A GRU PAGA CASO HOUVER VALOR A SER DEVOLVIDO PELO SOLICITANTE.

\*\*\*ANEXAR CÓPIA DOS COMPROVANTES DAS DESPESAS.

**ANEXO IV**

**PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO**

**VIA DO CANDIDATO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO****EDITAL SPO Nº 048, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019****PROEB – PROFMAT/IFSP** |

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FONE RES: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FONE CEL: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATA DA INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

**RECEBIDO POR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA E CARIMBO**

**Setor de Protocolo do Campus São Paulo**

✂- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO**

**VIA DO SETOR DE PROTOCOLO DO CAMPUS SÃO PAULO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO****EDITAL SPO Nº 048, DE 13 DE SETEMBRO DE 2019****PROEB – PROFMAT/IFSP**  |

**NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FONE RES: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FONE CEL: (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATA DA INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

**RECEBIDO POR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ASSINATURA E CARIMBO**

# Setor de Protocolo do Campus São Paulo