

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul

*Campus* Bento Gonçalves

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

| Nome: | |
| --- | --- |
| CPF: | SIAPE: |
| Telefones: Convencional ( ) Celular ( ) | |
| E-mail: | |

**2. DADOS DO EVENTO**

| Nome do Evento: |  | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Cidade: | | UF: | País: |
| Período de inscrição: |  | | |

| Evento | Início (dia/mês): | | Final (dia/mês): |
| --- | --- | --- | --- |
| Deslocamento | | Ida (dia/mês): | Volta (dia/mês): |

**3. RESULTADOS OBTIDOS COM A PARTICIPAÇÃO NO EVENTO**

|  |
| --- |

**4. DESCRIÇÃO RESUMIDA DOS GASTOS (ANEXAR OS COMPROVANTES)**

| **DOCUMENTO FISCAL** | **NOME DO ESTABELECIMENTO** | **FINALIDADE DO GASTO** | **VALOR EM R$** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | **SOMA DOS GASTOS EM R$** |  |

Bento Gonçalves, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.

(Data)

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

Assinatura do servidor