**ANEXO II**

**CARTA DE CIÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA**

Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

De: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Nome do chefe imediato)

À Coordenação de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação

Senhor(a) Diretor(a) Coordenador(a),

Declaro estar ciente que o servidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pleiteia participar do evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que se realizará no período de \_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_ em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com carga horária de \_\_\_\_ horas.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo da chefia imediata

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE VÍNCULO COM PROJETO DE PESQUISA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_[Coordenador do projeto]\_\_\_\_\_\_ declaro que o(a) servidor(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [Nome completo do(a) servidor(a)] \_\_\_\_\_\_\_ pertence à equipe de execução do projeto de pesquisa\_\_\_\_\_\_ [Título do projeto de pesquisa]\_\_\_\_, cadastrado no Edital \_\_\_\_\_\_ [Nome do Edital]\_\_\_\_\_\_\_ e está apto(a) a apresentar trabalho relacionado ao referido projeto no evento \_\_\_ [Nome do evento]\_\_\_\_\_.

\_\_\_[Cidade]\_\_, \_\_\_[dia]\_\_\_ de \_\_\_[mês]\_\_\_\_ de \_\_\_[ano]\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do coordenador do projeto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do proponente

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO LICENÇA MATERNIDADE**

Ao encaminhar este formulário, eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que estive em licença maternidade em \_\_\_\_\_(ano), de XX/XX/20XX a XX/XX/20XX, quando era \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(colocar função/ocupação).

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

**Nome e assinatura do(a) proponente**

**ANEXO VI**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

1. Dados gerais:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo do proponente |   |
| Evento |   |

2. Motivo/justificativa do recurso:

|  |
| --- |
|     |

Declaro que as informações fornecidas neste recurso estão de acordo com a verdade, são de minha inteira responsabilidade e estou ciente das suas implicações legais.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo do proponente

**ANEXO VII**

**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$** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **SOMA DOS GASTOS EM R$** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.

 (Local) (Data)

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

Assinatura do servidor

**ANEXO VIII**

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Título do Trabalho:

Coordenador:

Servidor solicitante:

Local do evento:

Valor solicitado:

Valor utilizado:

Entregou prestação de contas no prazo? ( ) Sim ( ) Não

Valor aprovado:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONDIÇÕES PARA APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** | **Sim** | **Não** | **Não se aplica** |
| A prestação de contas está preenchida corretamente? |   |   |   |
| Apresentou comprovação de despesas com passagens aéreas? |   |   |   |
| Apresentou comprovação de despesas com passagens terrestres? |   |   |   |
| Apresentou comprovação de despesas com taxas de inscrição? |   |   |   |
| Apresentou comprovação de despesas com hospedagem? |   |   |   |
| Apresentou comprovação de despesas com transporte individual ou serviços de transporte por meio de aplicativo de carona remunerada? |  |  |  |
| Entregou certificado de apresentação do trabalho no evento? |   |   |   |

**Prestação de contas:**

**( ) Aprovada ( ) Reprovada ( ) Aguardando adequações**

Observações da Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos de Pesquisa e Inovação (CAGPPI):

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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

 Presidente da CAGPPI do *campus*