**ANEXO IV - FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

| Nome completo: |
| --- |
| Local do evento: |
| Valor solicitado |
| Valor utilizado: |

**2. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

| **CONDIÇÕES PARA APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** | **SIM** | **NÃO**  | **NÃO SE APLICA** |
| --- | --- | --- | --- |
| A prestação de contas está preenchida corretamente? |  |  |  |
| Apresentou comprovação de despesas com alimentação/bebida? |  |  |  |

**PARECER DA AVALIAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**( ) Aprovada ( ) Reprovada ( ) Com pendências**

**Observações:**

|  |
| --- |

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

(Local) (Data)

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

 Direção-geral do *Campus*