**ANEXO II**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – SERVIDOR**

**1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | | | | |
| Curso/Área |  | | Matrícula no SIAPE | | |  |
| Unidade de lotação |  | | | | | |
| Endereço completo |  | | | | | |
| Telefones | Fixo | ( ) | | Celular | ( ) | |
| E-mail |  | | | | | |
| *Campus* |  | | | | | |

**2. DADOS DO TRABALHO DE EXTENSÃO, LOCAL E DATA DO EVENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título do Trabalho |  | |
| Autoria(s) |  | |
| Título do programa/projeto | |  |
| Coordenador do programa/projeto | |  |
| Nome do Evento | 4º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS | |

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

|  |
| --- |
|  |

**4. DESCRIÇÃO DA DESPESA (ANEXAR COMPROVANTE)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Documento fiscal** | **Nome do estabelecimento** | **Valor** |
|  |  |  |

**5. ASSINATURA**

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

Nome do servidor e assinatura

**6. PARA USO DO SETOR RESPONSÁVEL**

Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. RESULTADO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

(   ) Prestação de contas aprovada

(   ) Prestação de contas reprovada

(   ) Prestação de contas com pendência. Prazo de \_\_\_\_\_ dias para regularização.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

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

Presidente da comissão de avaliação