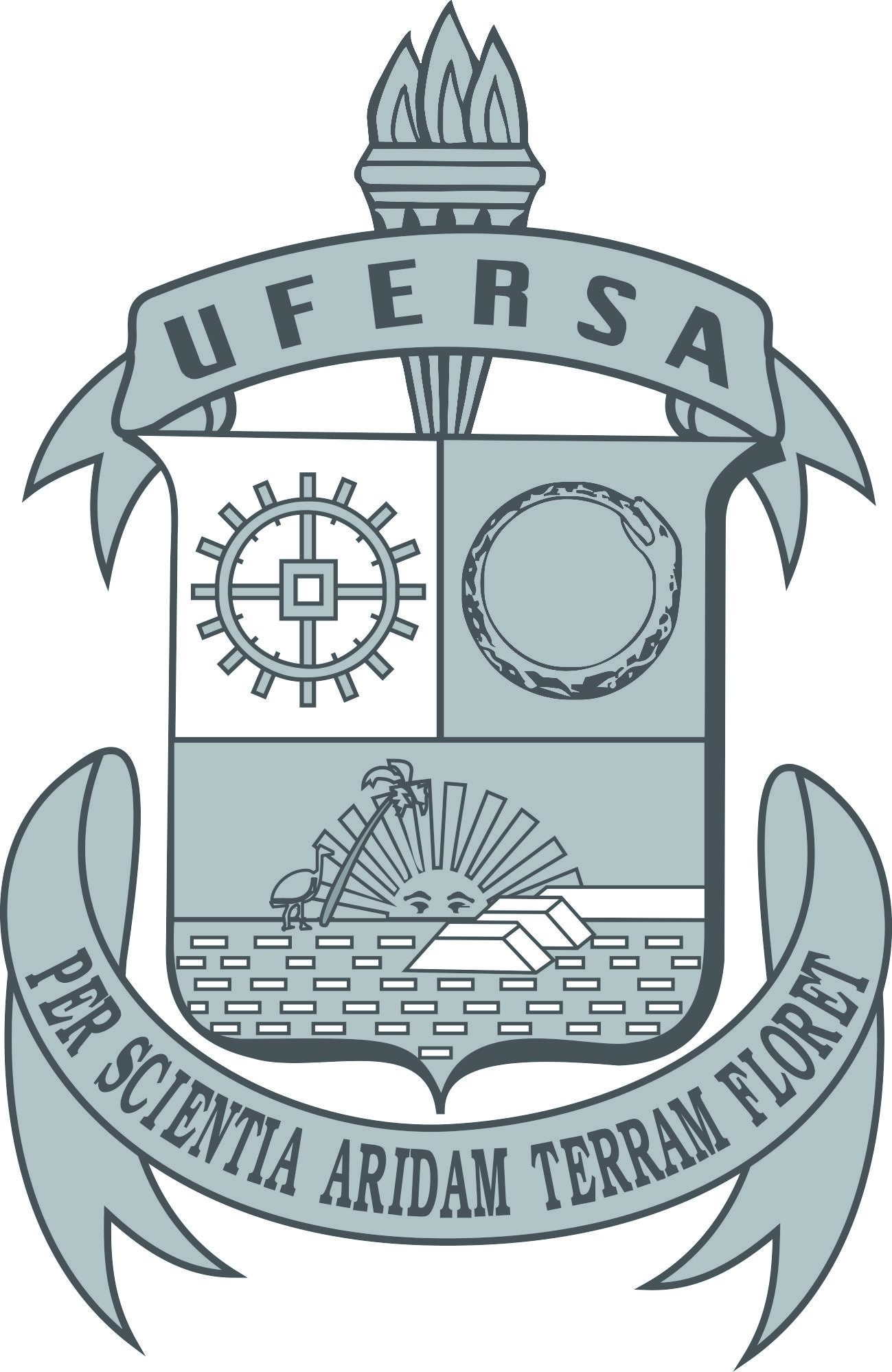


**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO**

**CENTRO MULTIDISCIPLINAR CARAÚBAS**

RN 233 (Caraúbas/Apodi), Km 1 – Sítio Nova Esperança II, – Caraúbas – RN – CEP: 59.780-000 – Tel.: (84)3317-8505

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE APOIO EM ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO** | | |
| REQUISITANTE: |  | CPF: |
| TEL.: |
| E-MAIL: | | MAT. SIAPE: |
| DESCRIÇÃO DO OBJETIVO DO EVENTO: | | FINALIDADE DO EVENTO:  ( ) A serviço  ( ) Convocação  ( ) Treinamento  ( ) Congresso  ( ) Encontro / Seminário  ( ) Visita Técnica  ( ) Outros:  \* ANEXAR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (Convocação, parecer sobre trabalho, carta convite etc.) |
| TIPO DE AÇÃO: ( ) Ensino ( ) Pesquisa ( ) Extensão | | |
| TIPO DE APOIO: ( ) Inscrição ( ) Passagem ( ) Diária | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO EVENTO** | | | | | |
| PERÍODO DO EVENTO: |  | HORÁRIO DE INÍCIO DO EVENTO: |  | HORÁRIO DE TÉRMINO DO EVENTO: |  |
| ROTEIRO DA VIAGEM: |  | | | | |
| CASO A VIAGEM OCORRA EM FINAL DE SEMANA, FERIADO OU INICIADA NA SEXTA-FEIRA, FAVOR JUSTIFICAR ABAIXO: | | | | | |

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

Assinatura do Solicitante

|  |
| --- |
| **PARECER DA COORDENAÇÃO** |
| ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO |
| JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

Assinatura do Chefe de Departamento

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

Assinatura do Diretor