**SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de **PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA POLÍTICA**, venho por meio deste solicitar :

**1- Item solicitado:**

( ) \_\_\_\_ Diárias

**2- Dados do Evento:**

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

Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período de realização: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Data da apresentação do Trabalho: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

**3- Dados do trabalho**

Título:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(anexar programação oficial, carta de aceite e *paper* do trabalho).

**4- Informo que me enquadro nos seguintes critérios:**

( ) Apresentação Oral na Programação Oficial do evento\*

( ) Aluno não bolsista

( ) Evento relevante no âmbito Nacional

( ) Trabalho será publicado nos anais do evento de modo resumido (meio digital)

( ) Trabalho será publicado nos anais do evento de modo resumido (meio impresso)

( ) Trabalho será publicado nos anais do evento de modo completo (meio digital)

( ) Trabalho será publicado nos anais do evento de modo completo (meio impresso)

\*obrigatório

**Dados pessoais:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | | | | | |
| CPF: |  | Cargo/Função: | |  | Matrícula: | |  |
| Endereço: |  | | | | | | |
| CEP: |  | Bairro: |  | | Telefone: |  | |
| Banco: |  | Agência |  | | Conta: |  | |

***Obs1: Todos os campos deverão ser obrigatoriamente preenchidos, sob pena de devolução do formulário a requisitante.***

***Obs2: Todas as solicitações serão julgadas pela comissão coordenadora quanto ao atendimento aos critérios descritos no item 4 e considerando a disponibilidade de recursos PROAP-CAPES.***

Campos, RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Requisitante