

***RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS***

***AUXÍLIO FINANCEIRO(Docente de Pós-Graduação)***

Nome: . Processo SEI nº:

CPF:. Matrícula Siape nº:

Valor do auxílio concedido: R$ (por extenso).

Descrição da atividade de pesquisa: ..............................................................................................................................

Local de realização da pesquisa:

**Confirma participação na atividade de pesquisa?**

( ) SIM ( ) NÃO

Caso não tenha participado, justificar: ............................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

**Breve cronograma das atividades realizadas durante a atividade:**

Ida: Retorno

**Breve relatório das atividades:**

**Documentos anexados:**

( X ) Cronograma de atividades/relatório assinado pelo responsável (no caso de pesquisa de campo)

( ) Canhoto dos bilhetes de cartão de embarque das passagens aéreas

( ) Bilhetes de passagens rodoviárias (ônibus)

Declaro ser verdade todas as informações aqui prestadas.

 Fortaleza, xx de xxxxxxx de 2020

Assinatura do Docente: .....................................................................

**PARA PREENCHIMENTO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO:**

**Prestação de Contas**: ( ) DEFERIDA

( )INDEFERIDA - Motivo: ..............................................................................................................................................

( )DEVOLVIDA - Motivo: ...............................................................................................................................................

Valor do auxílio concedido: R$ (xxxx)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Coordenador do Programa