ANEXO 2

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO   
PARA DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

|  |
| --- |
| **TIPO DE ATIVIDADE (Portaria CAPES 156/14, art. 7º, item II)** |
| ( ) Evento científico-acadêmico no país  ( ) Evento científico-acadêmico no exterior  ( ) Atividades de intercâmbio e parcerias entre PPGs e instituições parceiras  ( ) Participação em cursos ou disciplinas em outro PPG1  ( ) Produção, revisão, tradução, editoração, confecção e publicação de conteúdos científico-acadêmicos  ( ) Outro2. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Desde que estejam relacionados com a dissertação/ tese, conforme regulamento da CAPES.
2. De acordo com a Portaria CAPES 156/14, art. 7º, item II.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO(A) PROPONENTE** | | | |
| Aluno(a): | | | |
| CPF: | | RG: | |
| Telefone: | E-mail: | | |
| Curso: | | | Número da matrícula: |
| *Campus*: Modalidade: ( ) Mestrado ( ) Doutorado | | | |
| Professor(a) Orientador(a): | | | |
| Bolsista? ( ) NÃO ( ) SIM Qual Programa? | | | |
| Terá auxílio de outra fonte? ( ) NÃO ( ) SIM Qual Fonte? Valor: R$ | | | |
| Dados bancários (o titular da conta deve ser, obrigatoriamente, o discente):  Banco: Nº do banco: Agência: C/C: | | | |

|  |
| --- |
| **DADOS DA PROPOSTA** |
| **Justificativa** para a solicitação. Explicitar os benefícios que a atividade trará para os participantes e para o PPG do CEFET-MG (relação da atividade a ser realizada à dissertação ou tese) - (Preenchido pelo(a) Professor(a) Orientador(a)): |
| **Em caso de evento científico-acadêmico, informe:** |
| Nome do evento: |
| Cidade de realização do evento: |
| Período de realização do evento: |
| Período da viagem: |
| Metodologia de apresentação do trabalho:  ( ) Pôster ( ) Oral ( ) Mesa Redonda ( ) Outro (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Título do trabalho a ser apresentado: |
| **Em caso de atividades de intercâmbio e parcerias entre PPGs e instituições parceiras, informe:** |
| Nome da instituição: |
| Cidade de localização da instituição: |
| Período do intercâmbio/da parceria: |
| **Em caso de participação em cursos ou disciplinas em outro PPG, informe:** |
| Nome da instituição: |
| Cidade de localização da instituição: |
| Nome do PPG: |
| Nome do curso/da disciplina: |
| Período do curso/da disciplina: |
| **Em caso de produção, revisão, tradução, editoração, confecção e publicação, informe:** |
| Tipo de serviço solicitado:  ( ) Produção ( ) Revisão ( ) Tradução ( ) Editoração ( ) Confecção ( ) Publicação |
| Nome do periódico/livro: |
| ISSN/ISBN: |
| Título do trabalho: |
| **Ao(À) Coordenador(a) do Curso**:  Encaminho-lhe esta Proposta de Auxílio Financeiro para a sua ciência. Responsabilizo-me integralmente pela veracidade das informações e autenticidade da documentação comprobatória e declaro, ainda, estar ciente e de acordo com as normas do Programa de Apoio à Pós-Graduação (PROAP).  **Valor total solicitado**: R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **PROPONENTE** |

|  |
| --- |
| **AUTORIZAÇÕES** |
| Declaro estar ciente e de acordo com as normas do Programa de Apoio à Pós-Graduação (PROAP).  Encaminho a presente solicitação à Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação, para as providências cabíveis.  **ASSINATURA ELETRÔNICA DO(A) PROPONENTE**  **ASSINATURA ELETRÔNICA DO(A) ORIENTADOR(A)**  **ASSINATURA ELETRÔNICA DO(A) COORDENADOR(A) DO PPG** |
| A Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação está de acordo com esta demanda e solicita o pagamento da ajuda de custo no valor acima descrito e encaminha o processo à Diretoria de Planejamento e Gestão para as providências cabíveis.  **ASSINATURA ELETRÔNICA DO(A) DIRETOR(A) DA DPPG** |