|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUXÍLIO FINANCEIRO NACIONAL A ESTUDANTE – RECURSO PROAP** | | | | | |
| PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO: **Ciência de Alimentos** | | | | | |
| BENEFICIADO(A): | | | | | |
| CELULAR: | | | | | |
| E-MAIL DO BENEFICIADO(A) | | | CPF | | MATRÍCULA |
|  | | |  | |  |
| ENDEREÇO COMPLETO: | | |  | |  |
| NOME DO BANCO | | | AGÊNCIA | | CONTA CORRENTE |
|  | | |  | |  |
| EVENTO OU ATIVIDADE: | | | | | |
| LOCAL DO EVENTO/ATIVIDADE: | | | | | |
| PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO EVENTO/ATIVIDADE: | | | | | |
| QUANTIDADE CONCEDIDA DE AUXÍLIOS: | | | | | |
| JUSTIFICATIVA (CASO HAJA DIVERGÊNCIA ENTRE A QUATIDADE DE DIAS NECESSÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE E O NÚMERO DE AUXÍLIOS CONCEDIDOS): | | | | | |
| **DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA (MARQUE A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO PROCESSO)** | | | | | |
| 1. Ofício carimbado e assinado pelo(a) coordenador(a) do curso, especificando a atividade a ser desenvolvida, o seu período, local e a quantidade de auxílios que o(a) estudante perceberá ( )   1.1 Justificativa, no ofício, caso haja divergência entre a quantidade de dias necessários para a realização da atividade e o número de auxílios concedidos ( )   1. Cópia da Identidade ( ) 2. Cópia do CPF ( ) 3. Comprovante de matrícula do semestre em curso ( ) 4. Carta de aceite do trabalho (**Evento no País**) ( ) 5. Tradução da carta de aceite quando em outro idioma (**Evento no País**) ( ) 6. Planejamento de trabalho avalizado pelo professor orientador (**Pesquisa de Campo**) ( ) 7. Comprovante de inscrição na disciplina ou curso ( **Participação em cursos ou disciplinas em outro PPG**) ( ) 8. Ofício do professor orientador justificando a importância da atividade para a pesquisa do(a) discente **(Participação em cursos ou disciplinas em outro PPG**) ( ) 9. Cronograma e planejamento da disciplina ou curso (**Participação em cursos ou disciplinas em outro PPG**) ( ) | | | | | |
| **CÁLCULO DO VALOR DO AUXÍLIO FINANCEIRO** | | | | | |
| \*QTD DE AUXÍLIOS  (A) | VALOR DO AUXÍLIO DIÁRIO R$  (B) | | | TOTAL R$ = ( A\*B) | |
|  |  | | |  | |
| SALVADOR-BA, XX de XXXXXX de 2023. | | ASSINATURA E CARIMBO DO COORDENADOR DE PÓS-GRADUAÇÃO | | | |
| **CAMPO DE USO EXCLUSIVO DO NEO** | | | | | |
| ASSINATURA DO TÉCNICO | | AUTORIZAÇÃO DO PRÓ-REITOR | | | |

* Todas as informações citadas neste formulário são de inteira responsabilidade da coordenação do programa de pós-graduação
* O (a) beneficiado(a) deverá fazer a prestação de contas para apresentar na Coordenação do Programa de Pós-Graduação conforme modelo de formulário constante no sítio da PROPG.
* O Programa de Pós-Graduação deverá manter arquivados os documentos referentes à prestação de contas pelo período mínimo de cinco anos.

**\*O último dia de atividade deve ser contado como meio (0,5).**