Processo:_____ Etapa: 7 – Item:_____

Empenho_____/____/_____ liquidação_____/___/_____

Saldo ___ IG____ siconv_____/___/_____

Este quadro é de uso exclusivo do serviço de convênios e contabilidade

Dotação: 177253 - Auxilio Financeiro à Colaborador Eventual - 33.90.36
Grupo Orçamentário: 8801 - Convênio 38860 – Obs. Na Liquidação: SICONV 817757/2015

Requisição de Auxílio financeiro com a verba PROAP

☐ **Professores Convidados em bancas** ☐ **Professores Convidados em eventos**

Nome:					
CPF:		**Data Nascimento:**			
RG/Passaporte:		**Nº USP:**			
Endereço Completo:					
	Cidade:		**Estado:**	**CEP:**	
e-mail:		**Telefone:**			
Banco:	**Agência:**	**Conta Corrente:**			
Programa de Pós Graduação em:					
Solicitante / Anfitrião:					

Valor Estimado dos gastos:			
Banca examinadora de e/ou Título do Evento:			
Data da banca e/ou Data do evento (início e fim):			
Realizado em:	**São Paulo - SP**	País:	**Brasil**
Data da vinda:		Data da volta:	

Passagem aérea: ☐ **SIM** ☐ **NÃO**

Brasileiros ou estrangeiros com CPF e conta no Brasil:
___ _ Auxílio Diário X R$ 320,00 = R$_____

Se estrangeiro:
___ _ Auxílio Diário X U$ 260,00 = U$_____

Deverá constar em documento anexo, a justificativa quanto à necessidade dos gastos a serem efetuados.

São Paulo; _____20___.

_____
Requisitante

Valor Autorizado R$ .....(.....)

_____
Coordenador-

Obs. Os valores acima deverão atender as normas previstas na portaria CAPES 156/2014