



ANEXO IIb - EDITAL N° 02/2023

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO-VIAGEM PARA ESTUDANTES

(Viagens propostas por servidor)

Dados do servidor solicitante		
Nome completo:		
SIAPE:		
Evento ou Atividade Acadêmica ou Técnica para o qual solicita-se Auxílio Financeiro		
Nome do Evento:		
Cidade:	Estado:	
Período de Realização:		
Data da Saída: ____/____/____ às ____h		
Data do Retorno: ____/____/____ às ____h		
Haverá apresentação de trabalho? Sim () Não ()		
Área de conhecimento do evento: () É a mesma do curso dos estudantes participantes. () Não tem relação com o curso dos estudantes participantes.		
Objetivo geral do trabalho a ser apresentado:		
Forma de apresentação do trabalho:		
Orientador:		
Descrição da Solicitação:		
Descrição da Despesa:	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Inscrição		
Passagem	Ida [] Volta []	Ida [] Volta []

Hospedagem: Número de Dias: []		
Alimentação: Número de Dias: []		
Deslocamento urbano: Número de dias: []		
Total das Despesas:		

Relação dos Estudantes que participarão da Viagem:

Nome do estudante	Assinatura do Estudante	Maior? (S/N)	CPF	Dados Bancários (Banco; Ag; Conta)

OBS: O Servidor deverá conferir a documentação que comprove a maioridade de cada discente. Em caso de discente menor de idade, a autorização dos responsáveis deverá ser anexada como parte da documentação.

Declarações:

Cada Estudante ao assinar a lista acima, **automaticamente**, declara:

() Declaro serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas, bem como ter plena ciência das disposições do Edital nº xx/2023.

() Declaro que, caso a solicitação não seja atendida integralmente, tenho interesse em receber o auxílio de forma parcial, me responsabilizando em custear o restante das despesas da viagem.

() Declaro estar ciente que após a viagem, devo apresentar à Comissão de Gestão da Assistência Estudantil do *campus* Jequié, no prazo de 5 dias, os documentos que comprovem a participação no evento e as despesas com transporte, hospedagem e/ou inscrição;

() Declaro que, caso receba o auxílio e não realize a viagem, devo restituí-lo integralmente no prazo de 5 dias;

() Declaro que, estou ciente das penalidades caso não devolva o recurso do auxílio no prazo de 5 dias em caso de não realização da viagem.

Declaração do servidor

Declaro estar ciente e de acordo com todas as exigências previstas no Edital nº XX/2023.

Assinatura do Servidor