



INSTITUTO FEDERAL

Bahia

Campus Paulo Afonso

**SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO VIAGEM PARA ESTUDANTE
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA A VIAGENS**

Planilha para Pagamento – Apresentação de RG e CPF

PAGAMENTO DE AUXÍLIO ESTUDANTIL PARA PARTICIPAÇÃO DE:

NOME DO EVENTO

COMPETÊNCIA: _____ / _____
MÊS ANO

Nome completo do estudante	CPF	Data de Nascimento	Valor R\$
Valor Total:			

Declaração do servidor responsável

Declaro que conferi os documentos de identificação dos(as) estudantes acima relacionados e que as informações são verdadeiras.

Paulo Afonso/BA, ____/____/____

Servidor(a) responsável.
Assinatura e SIAPE