|  |
| --- |
| **PAP-UA – INSCRIÇÕES EM EVENTOS** |
| **Pesquisador**: |  |
| **CPF:** |  |
| **Dados bancários:** | Banco: | Agência: | Conta: |
| **Unidade Acadêmica:** |  |
| **Projeto de pesquisa**: (vigente e cadastrado na COPQ) |  |
| **Valor:** |  |
| **Evento:** |  |
| ( ) Nacional ( ) Internacional |
| ***Website*:** |  |
| **Trabalho:** |  |
| **Descrição da relevância do evento:** |  |
| Declaro estar ciente das normas referentes ao Programa de Apoio à Pesquisa (PAP-UFGD), sobretudo as referentes a impedimentos de afastamentos e à utilização do recurso, bem como de minha responsabilidade quanto à prestação de contas. |
| **AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO DA UNIDADE ACADÊMICA** |
| Data: --/--/----.Assinatura e nome completo abaixo: |

Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

Dourados, MS. -- de ----------- de ----.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREENCHA SEU NOME AQUI E ASSINE ACIMA