|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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