|  |  |
| --- | --- |
|  UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO | **FAP****PROGRAMA INSTITUCIONAL FUNDO DE APOIO À PESQUISA** |
| **SOLICITAÇÃO DE PASSAGEM / DIÁRIAS** |
| **( )** | **PASSAGEM AÉREA** | **( )** | **DIÁRIAS** |
| **FONTE DOS RECURSOS** |
| **( )** | **FAP** |  |  |
| **DADOS DO PROPOSTO / BENEFICIADO** |
| NOME: |  | DATA DE NASCIMENTO: |  |
| CPF: |  | E-MAIL PESSOAL: |  |
| RG: |  | TELEFONE PESSOAL: |  |
| VÍNCULO: | (\_) SERVIDOR UFES | (\_) ALUNO | (\_) CONVIDADO:  |
| (\_) ESTRANGEIRO: PASSAPORTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DE **DIÁRIAS**: | BANCO: | AGÊNCIA: | Nº DA CONTA CORRENTE: |
| **COMPROMISSO**  |
| (\_) | BANCA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO | (\_) | EVENTO PROMOVIDO PELO PROGRAMA |
| (\_) | BANCA DE DEFESA DE TESE | (\_) | OUTROS |
| DATA E HORA DO INÍCIO E DO TÉRMINO DO **COMPROMISSO**: ESPECIFICAÇÃO DO COMPROMISSO:  |
| **DADOS DA VIAGEM** |
| ORIGEM DO DESLOCAMENTO:(Município/Estado)  |  | DATA SAÍDA: |
| DESTINO FINAL: (Município/Estado) |  | DATA RETORNO: |
| TRANSPORTE: | (\_) AÉREO | (\_) VEÍCULO OFICIAL | (\_) VEÍCULO PRÓPRIO\* (Necessário Termo de responsabilidade de deslocamento com veÍculo próprio) |
| Se o destino não possui aeroporto, especifique o roteiro de viagem aqui:  |
| SUGESTÃO DE VOO: | IDA | RETORNO |
| TRECHO: | CIDADE DE ORIGEM – CIDADE DE DESTINO | CIDADE DE ORIGEM – CIDADE DE DESTINO |
| CIA AÉREA: |  |  |
| NUMERO DO VOO: |  |  |
| DATA E HORA PARTIDA |  |  |
| DATA E HORA CHEGADA |  |  |
| **INFORMAÇÕES RELEVANTES** |
|  |