|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS** | | | | | | | | | | **No PCDP** |  |
| **DADOS DO BENEFICIÁRIO** | | | | | | | | | | | |
| **☐Servidor da UFSM** | | **☐ Convidado** ( Servidor Federal de outro órgão) | | | | | **☐ colaborador eventual** | | | | **☐ Outros** |
| **Nome completo:** | | xxxx | | | | | | | | | |
| **Data de nascimento:** | | xxxx | | | | **CPF:** | | | xxxx | | |
| **E-mail:** | xxxx | | | | | **SIAPE:** | | | xxxx | | |
| **Cargo/Função** | Ex.: Professor, TAE, etc. | | | | | **Telefone** | | | xxxx | | |
| **Instituição:** | xxxx | | | | | | | | | | |
| **Banco:** | xxxx | | **Agência:** | xxxx | **Conta Corrente**: | | | xxxx | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE SOLICITAÇÃO** | | |
| **☐Diária** | **☐ Passagem rodoviária** | **☐Passagem aérea** |
| **Motivo da viagem:** | Participar como palestrante na semana acadêmica do curso xxx. | |
| **Justificativa para viagem iniciando, ocorrendo ou terminando em final de semana ou feriado nacional** | O evento iniciará na segunda-feira, necessitando deslocamento no domingo.  O evento terminará na sexta-feira, necessitando deslocamento no sábado.  Haverá atividade no sábado/domingo, conforme programação em anexo. | |
| **Justificativa para reserva de passagem com preço acima do menor valor** |  | |
| **Justificativa para solicitação com menos de 10 dias de antecedência** (Conf. Port. 98/03-MPOG Art. 2o, § I) |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Data** | **Hora** | **ANEXAR COMPROVANTE DA ATIVIDADE A SER REALIZADA**  (Folder, convite, convocação, carta de aceite de apresentação de trabalho, etc.) |
| **Início das atividades** | 02/10 | 9:00 |
| **Fim das atividades** | 02/10 | 17:00 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREVISÃO DE ROTEIRO DE VIAGEM** | | | | | | |
| **Trechos de Partida e**  **Retorno** | **Origem** | | | **Destino** | | |
| **Dia/mês** | **Hora saída** | **Cidade** | | **Dia/Mês** | **Hora chegada** |
| **De** | **Para** |
| Aéreo\* | 01/10 | 14:00 | Fortaleza/CE | Porto Alegre/RS | 01/10 | 18:00 |
| Rodoviário\* | 01/10 | 22:00 | Porto Alegre | Santa Maria | 02/10 | 02:00 |
| Rodoviário\* | 03/10 | 14:00 | Santa Maria | Porto Alegre | 03/10 | 18:00 |
| Aéreo\* | 03/10 | 22:00 | Porto Alegre | Fortaleza | 04/10 | 02:00 |

\*Aéreo, rodoviário, veículo oficial ou veículo próprio (não ganha ressarcimento).

|  |  |
| --- | --- |
| **DIÁRIAS** | |
| **Nº de diárias aprovadas para o proposto** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS ORÇAMENTÁRIOS** | |
| **Fonte do recurso** | Editaisou Recursos de curso ou Recursos de departamento ou outros. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Data da Solicitação** |
| Nome/SIAPE ou Carimbo  Autorização da chefia (em caso de afastamento de Prof. ou TAE da UFSM) | Nome/SIAPE ou Carimbo  Responsável pela solicitação | **DEVOLVIDO ☐** |