|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PASSAGENS RODOVIÁRIAS SIMPLIFICADO** | **No FORM:** |  |
| **DADOS DO BENEFICIÁRIO** |
| **Nome** | **Cargo/Função** | **Instituição** |
| **Nome** | Ex.: Prof., TAE, etc. | Instituição |
| **CPF:** | 000.000.000-00 |

|  |
| --- |
| DADOS DO EVENTO |
| **Motivo da solicitação:** | Participar como palestrante na semana acadêmica do curso xxx  |
| **ANEXAR COMPROVANTE DA ATIVIDADE A SER REALIZADA**(Folder, convite, convocação, carta de aceite de apresentação de trabalho, etc.) |

|  |
| --- |
| **PREVISÃO DE ROTEIRO DE VIAGEM** |
| **Trechos de Partida e****Retorno** | **Origem** | **Destino** |
| **Dia/mês** | **Hora saída** | **Cidade** | **Dia/Mês** | **Hora chegada** |
| **De** | **Para** |
| **Conv./Exec.** | 26/01/17 | 09:00 | Porto Alegre | Santa Maria | 26/01/17 | 09:00 |
| **Conv./Exec.** | 26/01/17 | 09:00 | Santa Maria | Porto Alegre | 26/01/17 | 09:00 |

|  |
| --- |
| **DADOS ORÇAMENTÁRIOS**  |
| **Fonte do recurso** | Curso, departamento, projeto, FIEX, FIPE, etc. |
| **Gestor do recurso** | Escolher quem executa a despesa. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Nome/SIAPE ou CarimboAutorização da chefia (em caso de afastamento de Prof. ou TAE da UFSM) | Nome/SIAPE ou CarimboResponsável pela solicitação | **Data da Solicitação** |

|  |
| --- |
| **DEVOLVIDO** [ ]  |