



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DOAMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

**SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO COM  
RECURSOS**

**BENEFICIÁRIO/ALUNO**

<b>NOME COMPLETO:</b>	
<b>CPF:</b>	<b>RG:</b>
<b>TELEFONE:</b>	<b>C.P.F:</b>
<b>E-MAIL:</b>	<b>VÍNCULO: Discente</b>
<b>PROGRAMA VINCULADO:</b>	
<b>DADOS BANCÁRIOS:</b>	
<b>BANCO:</b>	<b>AGÊNCIA:</b>
<b>CONTA CORRENTE:</b>	

**ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS**

--

Valor Estimado dos gastos:	<b>Auxílio diário:</b>		
	<b>Taxa de inscrição/passagem rodoviária:</b>		
Nome do Evento ou Trabalho de Campo:			
Título do Trabalho no evento ou da Atividade de Campo:			
Cidade e Estado do Evento/Campo:		Origem do Recurso:	PROAP
Início do evento/campo:		Fim do evento/campo:	
Data de ida da viagem:		Data da volta da viagem:	

\_\_\_\_\_  
**Autorização do Coordenador(a) do Programa**