# Formulário de solicitação de veículo da UNIFAP

|  |
| --- |
| **Importante:** As solicitações de veículos da UNIFAP, com toda a documentação necessária (vide *checklist*), devem ser entregues na secretaria do PPGBIO com pelo menos 20 dias de antecedência à data da viagem. Apoio a discentes (diárias, combustível, solicitação de veículo) só podem ser solicitados após aprovação no exame de qualificação. |

|  |
| --- |
| **1.** **DADOS DA SOLICITAÇÃO:** |
| 1.1. Nome do docente solicitante e responsável pela viagem: |
| 1.2. Tipo:  Disciplina (preencher item 2.1)  Atividade de pesquisa (preencher itens 2.2-2.3) |
| 1.3. Solicita Combustível:  Sim Quantidade (litros):        Não |
| 1.4. Solicita Diárias para docente:  Sim Quantidade (dias):        Não |
| 1.5. Solicita Diárias para discente:  Sim Quantidade (dias):        Não |
| 1.6. Justificativa da viagem: |

|  |
| --- |
| **2.** **DETALHES DA SOLICITAÇÃO:** |
| 2.1. Nome da Disciplina: |
| 2.2. Nome do projeto de pesquisa: |
| 2.3. Número do processo do projeto institucionalizado na UNIFAP: |

|  |
| --- |
| **3.** **DETALHES DA VIAGEM:** |
| 3.1. Data da ida:   /  /     (dd/mm/aaaa) Hora proposta da ida:      :     hs |
| 3.2. Trecho da ida: |
| 3.3. Data do retorno:   /  /     (dd/mm/aaaa) Hora proposta do retorno:      :     hs |
| 3.4. Trecho do retorno: |
| 3.5. Equipe da viagem (Vide anexo de equipe de viagem disponível no site do PPGBIO) |
| 3.6. Observações: |

|  |
| --- |
| **4. CHECKLIST DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO:** |
| Formulário de solicitação de veiculo da UNIFAP preenchido e assinado |
| Cópia do documento comprobatório de seguro contra acidentes para todos os integrantes da equipe que não sejam docentes ou discentes do PPGBIO |
| Cópia dos documentos (CPF e RG para todos os integrantes da equipe que não sejam docentes ou discentes do PPGBIO) |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. A SER PREENCHIDO PELO(A) ALUNO(A):** | |
| Data:    /    / | Assinatura: |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. A SER PREENCHIDO PELO DOCENTE:** | |
| Data:    /    / | Assinatura: |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. A SER PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO:** | |
| Recebimento / Data:    /    / | Assinatura: |