|  |
| --- |
|  |

Solicito à Direção da EEFERP a autorização para o pagamento solicitado acima, nos termos da legislação vigente, ao (à) docente     ,      (*vínculo profissional*), pela sua participação      (*nome do evento e justificativa*), a ser realizada no (s) dia (s)      .

*Quantidade de Diárias:*

(  ) Diária simples (R$ 88,50 – CAPES/PROAP)

(  ) Diária simples (R$ 154,20 – Resolução USP nº 3502/89)

(  ) Diária completa (R$ 385,50 – Resolução USP nº 3502/89)

(  ) Auxílio a professor visitante com pernoite (R$ 411,20 – Portaria Interna Reitor nº 01/89)

(  ) Auxílio a professor visitante sem pernoite (R$ 164,48 – Portaria Interna Reitor nº 01/89)

* Origem dos recursos:       (*Max. 200 caracteres:* *informar a fonte, processo, projeto, programa, etc*)

***NOTA: Os valores pagos a título de diária ou auxílio a professor visitante são destinados ao custeio das despesas com alimentação e hospedagem.***

Ribeirão Preto,       de       de 2019.

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome completo e função do responsável pelo evento)

Para uso específico da Direção da EEFERP:

Aprovo a solicitação acima e autorizo o respectivo pagamento

Encaminhe-se à ATFN para as providências.

Não aprovo a solicitação acima

Devolva-se ao solicitante para conhecimento

Prof. Dr. Cristiano Roque Antunes Barreira

Diretor da EEFERP