CI *Programa de Pós-Graduação em Letras.* Nº /2016.

À DCOM,

Peço autuar a solicitação de passagem, a ser paga com recursos provenientes do convênio 817759/2015 (PROAP), firmado com a CAPES. Depois de atuado, favor encaminhar ao DCONV.

Ao DCONV,

Encaminho a solicitação de passagem a ser paga com recursos provenientes do referido convênio esegundo o detalhamento abaixo:

( X) PROAP

( ) PNPD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Item do plano de trabalho: | Natureza da despesa: | Meta  Nº: | Etapa  Nº: |
| ( X) Passagem nacional  ( ) Passagem internacional | Passagem | 1 | (X ) 2 PARTICIPAÇÃO em atividades científico-acadêmicas e de treinamento.  ( ) 3 REALIZAÇÃO de eventos científico-acadêmicos. |

\* As informações deste quadro deverão ser exatamente iguais ao último plano de aplicação aprovado. Se possível, anexar uma cópia da página do plano grifando o item.

Programa de Pós-Graduação em Letras em, / / .

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Letras

**SOLICITAÇÃO DE PASSAGEM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beneficiado: | | | |
| Prof. “da casa”: ( ) | Prof. convidado: ( ) | | Aluno: ( ) |
| Cargo: | | Mat.: | |
| Cel.: | | *E-mail*: | |
| Identidade: | | CPF: | |

**DADOS DO EVENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Título do evento: | |
| Período do evento: | Cidade/UF: |
| Atividade: | |

**DESLOCAMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Data de saída: | Data de retorno: |
| Turno de saída: | Turno de retorno: |
| Percurso: | |

**AUTORIZAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | |
| Coordenação do Convênio/PPG | Professor/aluno beneficiado\* |
| Ass.: | Ass.: |
| Nome:  Matrícula: | Nome:  Matrícula: |

\*Se o beneficiado não for da UERJ, este campo não precisa vir assinado.