**ANEXO I**

Cidade/MG, xx de xxxx de 2021.

A

Coordenadoria Geral de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação

IFSULDEMINAS - Campus Machado

**Assunto:** solicitação de auxílio em forma de diárias para apresentação e publicação em eventos científicos internacionais.

Solicito o reembolso abaixo discriminado:*(deixe somente a opção requerente)*

**DADOS PESSOAIS E ACADÊMICOS**

Nome:

SIAPE:

RG:

CPF:

Celular:

E-mail:

**DADOS DO EVENTO**

Nome:

Período:

Website:

Cidade:

Estado/Província:

País:

**FORMA DE PARTICIPAÇÃO**

( ) Palestrante convidado

( ) Debatedor convidado em sessão do evento

( ) Participante com apresentação oral de trabalho

( ) Participante com apresentação de pôster

Título do trabalho a ser apresentado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quantidade de dias no evento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quantidade de trabalho(s) a ser(em) publicado(s) no evento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de apresentação: Oral ( ) Pôster ( )

**Recebeu recursos de agências de fomento para o auxílio nas taxas nas quais este edital se refere?** ( ) Não ( ) Sim Qual?\_\_\_\_\_\_\_ Valor (R$)\_\_\_\_\_

**É bolsista de algum projeto?** ( ) Não ( ) Sim Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Trabalho desenvolvido no IFSULDEMINAS?** ( ) Sim ( ) Não

**Quantos servidores do IFSULDEMINAS são autores ou coautores:** ( )

**Quantos discentes do IFSULDEMINAS são autores ou coautores:** ( )

**Justificativa da solicitação caso a natureza temática do evento não esteja relacionada a formação e experiência do solicitante:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro que li o edital e estou ciente das condições e obrigações estabelecidas e dou o consentimento para o tratamento dos dados pessoais informados para a finalidade do edital, em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

*(assinatura eletrônica)*

Nome do solicitante