**EDITAL N° 06, DE 13 DE JUNHO DE 2018**

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO**

**DISCENTE EM EVENTOS DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,**

**CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO (PIPDE)**

**Anexo 1 – REQUERIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **MODALIDADE DO PROJETO:** PESQUISA  EXTENSÃO  ENSINO | | | | | | | | | | | |
| **1. DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE** (preenchido pelo discente): | | | | | | | | | | |
| NOME COMPLETO: | | | | | | | | | | |
| CPF: | | | | | RG: | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO: | | | | | | | | | | |
| TELEFONE: | | | | TELEFONE CELULAR: | | | | | | |
| *E-MAIL*: | | | | PRONTUÁRIO: | | | | | | |
| CURSO: | | | | TURMA/PERÍODO: | | | | | | |
| É PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA? SE SIM, QUAL? | | | | | | | | | | |
| DADOS BANCÁRIOS BANCO:  AGÊNCIA:  CONTA CORRENTE: | | | | | | | | | | |
| **2. DADOS DO PROJETO DE PESQUISA, ENSINO OU EXTENSÃO, CASO HOUVER** (preenchido pelo discente): | | | | | | | | | | |
| TÍTULO: | | | | | |  | | | | |
| MODALIDADE:  PESQUISA  EXTENSÃO ENSINO | | | | | | INÍCIO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ TÉRMINO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | | | | |
| ORIENTADOR: | | | | | | ÓRGÃO DE FOMENTO: | | | | |
| **3. DADOS SOBRE O EVENTO** (preenchido pelo discente) | | | | | | | | | | |
| **SELECIONAR O EVENTO:**  **EVENTO NACIONAL** (com carta de aceite) **EVENTO NACIONAL** (sem carta de aceite – ficando a liberação do recurso financeiro condicionada à apresentação dessa carta) **EVENTO INTERNACIONAL** (com carta de aceite) **EVENTO INTERNACIONAL** (sem carta de aceite – ficando a liberação do recurso financeiro condicionada à apresentação dessa carta) | | | | | | | | | | |
| Declaro para os devidos fins que o evento relacionado abaixo tem o caráter científico e/ou tecnológico, para fins de divulgação de resultados de pesquisa. | | | | | | | | | | |
| NOME DO EVENTO: | | | | | PERIODO: \_/\_/\_ a \_/\_/\_ | | | | | |
| CIDADE: | | ESTADO/PROVÍNCIA: | | | PAÍS: | | | | | |
| TÍTULO O TRABALHO: | | | | | | | | | | |
| **4. JUSTIFICATIVA DA IMPORTÂNCIA DO EVENTO, INCLUSIVE PARA A FORMAÇÃO DO DISCENTE** (preenchido pelo discente) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **5.RELAÇÃO DAS DESPESAS PREVISTAS** (preenchido pelo discente) | | | | | | | | | | |
| **Cód.** | **Descrição** | | | **Qtd.** | | | | **Unit. (R$):** | | **Total (R$):** |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
|  |  | | |  | | | |  | |  |
| **TOTAL GERAL** | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| COMPROVANTE DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO: | | | | | | 🞎 Sim 🞎 Não | | | | |
| **Código da Despesa:** | | | | | | | | | | |
| **TI**: TAXA DE INSCRIÇÃO | | **TP**: TAXA DE PUBLICAÇÃO | | | | | **HO**: HOSPEDAGEM | | | |
| **AL**: ALIMENTAÇÃO | | **TA**: TRANSPORTE AÉREO: | | | | | **TT**: TRANSPORTE TERRESTRE: | | | |
| **SS**: SEGURO-SAÚDE | | **IP**: IMPRESSÃO DE PÔSTER: | | | | |  | | | |
| **6. DECLARAÇÃO DE DOMÍNIO DO IDIOMA DO EVENTO** (em caso de evento internacional) | | | | | | | | | | |
| Declaro para os devidos fins que domino o idioma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que será o idioma oficial do evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Cubatão, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.  Assinatura do discente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **7. REQUERIMENTO E TERMO DE COMPROMISSO** (preenchido pelo discente) | | | | | | | | | | |
| Venho requerer análise, para efeito de concessão de auxílio à participação em evento científico/tecnológico, conforme dados e respectiva documentação anexa, responsabilizando-me integralmente pela veracidade das informações fornecidas, bem como pela autenticidade da documentação apresentada.  Em caso de aprovação, declaro não ter obtido ou vá obter recursos de outras fontes para as mesmas despesas.  No caso de evento internacional, declaro ter domínio do idioma do evento.  No caso de evento internacional, declaro que serei responsável pela aquisição do seguro viagem.  Dessa forma, estou ciente de que, em caso de aprovação desta solicitação, deverei realizar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após meu retorno do evento, a prestação de contas de acordo com o Art. 27º da Resolução nº 97, de 05 de agosto de 2014.  Cubatão, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.  Assinatura do discente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do responsável com firma reconhecida (em caso de discente menor de 18 anos): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| **10.PARECER DA COMISSÃO** | | | | | | | | | | |
| **10.1 ITENS ELIMINATÓRIOS** | | | | | | | | | | |
| A documentação foi entregue completa, preenchida e assinada? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O discente está regulamente matriculado no IFSP em curso técnico ou de graduação? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O discente possui frequência regular às aulas? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O discente possui alguma pendência de entrega de documentação ou relatórios de qualquer programa do qual faça parte no IFSP como, por exemplo, bolsa discente ou auxílio estudantil? | | | | | | | | | Sim  Não  Caso SIM, qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| A distância do local do evento ao câmpus do aluno é superior a 50 km? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O discente estará (ou esteve) coberto por seguro-saúde durante a viagem? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O discente possui prestação de contas pendente de recursos recebidos anteriormente através deste programa? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O trabalho faz menção ao IFSP? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| **10.2 ITENS CLASSIFICATÓRIOS** | | | | | | | | | | |
| O discente receberá premiação no evento? | | | | | | | | | Sim (10 pontos)  Não ( 0 pontos) | |
| Qual o índice de rendimento escolar? (média aritmética simples das notas obtidas nas componentes curriculares onde o estudante obteve aprovação – notas maiores ou iguais a 6,0) | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (pontos) | |
| A apresentação do trabalho será oral? | | | | | | | | | Sim (10 pontos)  Não ( 0 pontos) | |
| A apresentação do trabalho será em pôster? | | | | | | | | | Sim (05 pontos)  Não ( 0 pontos) | |
| O evento trata-se de congresso internacional? | | | | | | | | | Sim (10 pontos)  Não ( 0 pontos) | |
| O evento trata-se de congresso nacional? | | | | | | | | | Sim (5 pontos)  Não ( 0 pontos) | |
| O discente é deficiente físico? | | | | | | | | | Sim  Não | |
| O discente possui alguma modalidade de Bolsa do IFSP ou de órgão de fomento? Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | Sim (10 pontos)  Não ( 0 pontos) | |
| **TOTAL** | | | | | | | | |  | |
| **PARECER FINAL** | | Aprovação integral | | | | | OBSERVAÇÕES: | | | |
| Aprovação parcial | | | | |
| Não aprovado | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| DATA: | | | ASSINATURA/CARIMBO: | | | | | | | |

**ANEXO 2 - AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM** (VIA do IFSP)

# Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estudante do curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Semestre/ano: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, período: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Câmpus Cubatão, autorizo sua participação no evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ser realizado em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( endereço/cidade/estado) , no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , com saída às \_\_\_\_\_\_horas e previsão de chegada no dia \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_horas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do responsável legal com firma reconhecida**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefone residencial ou celular do responsável**

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM AUTORIZAÇÃO PARA VIAGEM** (VIA do ESTUDANTE)

# Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável pelo estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estudante do curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Semestre/ano: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, período: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Câmpus Cubatão, autorizo sua participação no evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ser realizado em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( endereço/cidade/estado) , no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , com saída às \_\_\_\_\_\_horas e previsão de chegada no dia \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_horas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do responsável legal com firma reconhecida**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefone residencial ou celular do responsável**

**ANEXO 3 - COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS** (VIA do IFSP)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DE APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS  PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | |
| **Identificação do discente** | | | |
| Nome: | | | |
| Prontuário: | Curso: | | Semestre: |
| E-mail: | Telefone / Celular: | | **Câmpus:** |
| **Identificação do Evento** | | | |
| Evento: | | | |
| Local: | | | |
| Data de Saída: | | Data de Chegada: | |
| DATA DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO / PRESTAÇÃO DE CONTAS  LOCAL E DATA:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CEX ou CCF – Assinatura e carimbo | | | |

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

**ANEXO 3 - COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS** (VIA do ESTUDANTE)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DE APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS  PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | |
| **Identificação do discente** | | | |
| Nome: | | | |
| Prontuário: | Curso: | | Semestre: |
| E-mail: | Telefone / Celular: | | **Câmpus:** |
| **Identificação do Evento** | | | |
| Evento: | | | |
| Local: | | | |
| Data de Saída: | | Data de Chegada: | |
| DATA DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO / PRESTAÇÃO DE CONTAS  LOCAL E DATA:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CEX ou CCF – Assinatura e carimbo | | | |

**ANEXO 4 – PRESTAÇÃO DE CONTAS DE PARTICIPAÇÃO EM EVENTO CIENTÍFICO/TECNOLÓGICO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DADOS DO DISCENTE (preenchido pelo discente):** | | | | | | |
| NOME COMPLETO: | | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO: | | | | | | |
| TELEFONE: | | | | TELEFONE CELULAR: | | |
| *E-MAIL*: | | | | PRONTUÁRIO: | | |
| CURSO: | | | | TURMA/PERÍODO: | | |
| **2. DADOS SOBRE O EVENTO (preenchido pelo discente):** | | | | | | |
| NOME DO EVENTO: | | | | | PERÍODO: | |
| TÍTULO DO TRABALHO: | | | | | | |
| **3. ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS\* (preenchido pelo discente):** | | | | | | |
| **Cód.** (Anexo 1) | **Descrição:**  (Anexo 1) | | | | | **Valor gasto (R$):** |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
| TOTAIS GERAIS: | | | | | |  |
| DIFERENÇA A SER DEVOLVIDA\*\* | | | | | |  |
| COMPROVANTE DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO: | | | | | 🞎 Sim 🞎 Não | |
| DATA: | | ASSINATURA DO DISCENTE: | | | | |
| **4. PARECER SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS (preenchido pelo IFSP):** | | | | | | |
| 🞎 APROVADA  🞎 NÃO APROVADA | | | OBSERVAÇÕES: | | | |
| DATA: | | ASSINATURA DA DPE: | | | | |

\* ANEXAR OS ORIGINAIS DOS COMPROVANTES DAS DESPESAS.

\*\* ANEXAR A GRU PAGA CASO HOUVER VALOR A SER DEVOLVIDO PELO DISCENTE.