

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E TERRITORIALIDADES**

**E-mail do programa: poscomunicacao.ufes@gmail.com**

**REEMBOLSO– (SOMENTE MESTRADO E DOUTORADO ACADÊMICO)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECURSO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **( X ) PROAP(do programa)** | | | **( ) FAP(Resolução nº 14/2018, apoio da linha IV, Art. 7º)** | | | | | | | | | | | | | |  |
| **( ) OUTRO (especificar):** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DO BENEFICIADO/PROPOSTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CPF:** | | | | | | | | | | **TELEFONE:** | | | | | | | |
| **BANCO:** | ( ) BANCO DO BRASIL Nº 001 | | | | | ( ) BANESTES Nº 021 | | | | | | ( ) BRADESCO Nº 237 | | | | ( ) INTER Nº 077 | |
| ( ) CAIXA E. FEDERAL Nº 104 | | | | | ( ) SICOOB Nº 756 | | | | | | ( ) SANTANDER Nº 033 | | | | ( ) ITAÚ Nº 341 | |
| OUTRO (NOME E NÚMERO): | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NÚMERO DA AGENCIA (com dígito):** | | | | | | | | **NÚMERO DA CONTA CORRENTE (com dígito):** | | | | | | | | | |
| **VALOR EM R$:** | | | | | | | | **VALOR EM MOEDA ESTRANGEIRA:**  **( em caso de evento internacional)** | | | | | | | | | |
| **VÍNCULO:** | ( ) ALUNO MESTRADO | | | ( )ALUNO DOUTORADO | | | | | ( ) ALUNO PÓS-DOUTORADO | | | | | | ( ) ALUNO PNPD/CAPES | ( ) DOCENTE | |
| **E-MAIL:** | | | | | | | | | | | **MATRÍCULA:** | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
| **MOTIVO DA SOLICITAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( )PARTICIPAÇÃO DE EVENTO NO PAÍS | | | | | | | | ( )TAXA DE PUBLICAÇÃO FEITA NO PAÍS | | | | | | | | | |
| ( )PARTICIPAÇÃO DE EVENTO NO EXTERIOR | | | | | | | | ( ) TAXA DE PUBLICAÇÃO FEITA NO EXTERIOR | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES SOBRE A PUBLICAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **QUALIS CAPES:** | | ( ) A1 | | | ( ) A2 | | ( ) Outro (especificar) : | | | | | | | | | | |
| **ÁREA DE AVALIAÇÃO:** | | | | | | | | | | | | | | **ISSN:** | | | |
| **TÍTULO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES SOBRE O EVENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATA DO EVENTO: (inicio e termino)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO EVENTO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OUTRAS INFORMAÇÕES:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Declaro, para devidos fins de direito, que as informações prestadas e os documentos que apresento para esta solicitação de reembolso são verdadeiros e autênticos. Fico ciente de que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de penalidade.

Vitória-ES, xx de xxxxxx de 2020.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Territorialidades**

**SIAPE 2307738 Tel: 4009-2024**