**1. DADOS DO SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: | CPF: |
| Curso: | Campus: |
| Projeto de Pesquisa vinculado: |
| Grupo de Pesquisa: |
| Nome do docente orientador: |
| Endereço eletrônico (e-mail): | Telefone: | Celular: |
| Banco: | Agência: | Conta: |

**2. DADOS DA ATIVIDADE DE PESQUISA DE CAMPO**

|  |
| --- |
| Atividade: |
| Local da pesquisa: |
| Cidade: | Estado: |
| Período de realização: |
| Itinerário previsto: |

**3. JUSTIFICATIVA/IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO ESTUDANTE NA ATIVIDADE**

|  |
| --- |
|  |

**4. DESPESAS PREVISTAS (transporte, hospedagem e alimentação)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Especificação** | **Quantidade** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **SUB-TOTAL** |  |

Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Parecer da Coordenação do Programa de Pós-Graduação**Data: \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |