



Serviço Público Federal  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Ministério da Educação

**ANEXO 1 – REQUERIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO CIENTÍFICO/TECNOLÓGICO**

<b>9º CONICT</b>	
<b>1. DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE</b> (preenchido pelo discente)	
NOME COMPLETO:	
CPF:	RG:
ENDEREÇO COMPLETO:	
CIDADE: CEP:	
TELEFONE:	TELEFONE CELULAR:
E-MAIL:	PRONTUÁRIO:
CURSO:	TURMA/PERÍODO:
CÂMPUS:	
<b>1.1. DADOS BANCÁRIOS</b>	
<p>A) Não é obrigatório que o discente tenha conta bancária, contudo caso não tenha, compete ao mesmo verificar nas datas informadas pelo Coordenador de Pesquisa de seu câmpus se o recurso já está disponível para saque. O aluno tem até 04 (quatro) dias para ir até a agência do Banco do Brasil, indicada previamente por ele, para retirar o dinheiro junto ao setor de caixas. É importante que o discente apresente seu RG e CPF para que o caixa (bancário) autorize o saque. Caso o aluno não retire o dinheiro nas datas disponíveis, o recurso voltará automaticamente ao IFSP.</p> <p>B) Para recebimento do recurso através do depósito em conta corrente ou poupança, o discente deverá ser o titular da conta e a conta deverá estar ativa. Recomenda-se que o discente confira junto à sua agência se a conta é corrente ou poupança, se está ativa, o código do banco e se a agência ainda permanece com o mesmo número contido no cartão.</p> <p>Declaro que estou ciente dos itens supracitados e que conferi as informações bancárias para recebimento do recurso.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura do aluno</p>	
( ) CONTA CORRENTE ( ) CONTA POUPANÇA ( ) NÃO POSSUO CONTA BANCÁRIA	
NOME DO BANCO: <b>Colocar o nome completo do banco – Se não tiver conta, o aluno deverá indicar o Banco do Brasil e uma agência mais próxima para retirada do recurso.</b>	
CÓDIGO DO BANCO: <b>Verifique junto a sua agência o código do seu banco – se for Banco do Brasil – código 001</b>	
AGÊNCIA: <b>Caso não possua conta em nenhum banco, o aluno deverá verificar o número da agência do Banco do Brasil mais próxima de sua localidade para retirar o recurso em data prevista.</b>	
Nº DA CONTA:	
<b>2. DADOS DO PROJETO A SER APRESENTADO NO EVENTO</b>	
TÍTULO:	
MODALIDADE: ( ) PESQUISA ( ) EXTENSÃO ( ) ENSINO	
PROGRAMA/EDITAL:	
VIGÊNCIA DO INÍCIO: ___/___/___	TÉRMINO: ___/___/___
ORIENTADOR(a):	
E-MAIL DO ORIENTADOR:	
TELEFONE:	



Serviço Público Federal  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Ministério da Educação

3. DADOS SOBRE O EVENTO (preenchido pelo discente)				
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:			PERÍODO:	
CIDADE:		ESTADO:	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	Quant.	Unit. (R\$)	Total (R\$)
<b>TOTAL GERAL</b>				
<b>Código da Despesa:</b>				
AL: ALIMENTAÇÃO		IP: IMPRESSÃO DE PÔSTER:		
HO: HOSPEDAGEM		TT: TRANSPORTE TERRESTRE:		
8. REQUERIMENTO E TERMO DE COMPROMISSO (preenchido pelo discente)				
<p>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.</p> <p>Em caso de aprovação, declaro não ter obtido ou vá obter recursos de outras fontes para as mesmas despesas.</p> <p>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. 97/2014.</p> <p style="text-align: right;">_____/SP, ____ de _____ de 20__.</p> <p>Assinatura do discente: _____</p>				



Serviço Público Federal  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Ministério da Educação

6. PARECER DO COORDENADOR DE PESQUISA (preenchido pelo IFSP)		
<b>6.1 ITENS ELIMINATÓRIOS</b>		
A documentação foi entregue completa, preenchida e assinada?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O discente está regularmente matriculado no IFSP?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O discente possui frequência regular às aulas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não Caso SIM, qual? _____
O estudante participa ou já participou de projeto de pesquisa ou extensão cadastrado no IFSP?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
A distância do local do evento ao campus do aluno é superior a 50 km?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O discente possui prestação de contas pendente de recursos recebidos anteriormente através deste programa?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>6.2 ITENS CLASSIFICATÓRIOS</b>		
O discente receberá premiação no evento?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
A apresentação do trabalho será oral?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O discente participa do Programa de Assistência Estudantil - PAE?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O discente é deficiente físico?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O discente possui alguma modalidade de Bolsa ou auxílio do IFSP ou órgão de fomento? Qual? _____	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>PARECER FINAL</b>	<input type="checkbox"/> Aprovação integral	OBSERVAÇÕES:
	<input type="checkbox"/> Aprovação parcial	
	<input type="checkbox"/> Não aprovado	
Assinatura do Coordenador de Pesquisa:		
DATA:	ASSINATURA/CARIMBO:	
<b>9. CIÊNCIA E AVAL (preenchido pelo IFSP, em caso de aprovação)</b>		
Diretor(a) do Câmpus:		
DATA:	ASSINATURA/CARIMBO:	



Serviço Público Federal  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Ministério da Educação

**ANEXO 2**  
**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM (SOMENTE PARA MENOR DE IDADE)**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, responsável pelo aluno (a) \_\_\_\_\_ matrícula: \_\_\_\_\_ estudante do curso \_\_\_\_\_ turma: \_\_\_\_\_, período: \_\_\_\_\_ do câmpus \_\_\_\_\_, autorizo sua participação no evento \_\_\_\_\_ a ser realizada em: \_\_\_\_\_ (endereço e cidade/estado) \_\_\_\_\_, no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com saída às \_\_\_\_\_ horas e previsão de chegada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do responsável legal**

\_\_\_\_\_  
Telefone residencial ou celular do responsável

(O aluno deve ficar com uma das cópias)

**AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM (SOMENTE PARA MENOR DE IDADE)**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, responsável pelo aluno (a) \_\_\_\_\_ matrícula: \_\_\_\_\_ estudante do curso \_\_\_\_\_ turma: \_\_\_\_\_, período: \_\_\_\_\_ do câmpus \_\_\_\_\_, autorizo sua participação no evento \_\_\_\_\_ a ser realizada em: \_\_\_\_\_ (endereço e cidade/estado) \_\_\_\_\_, no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com saída às \_\_\_\_\_ horas e previsão de chegada no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas.

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

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do responsável legal**

\_\_\_\_\_  
Telefone residencial ou celular do responsável



Serviço Público Federal  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Ministério da Educação

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

<input type="checkbox"/> SOLICITAÇÃO DE APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS			<input type="checkbox"/> PRESTAÇÃO DE CONTAS		
<b>Identificação do discente</b>					
Nome:					
Prontuário:		Curso:		Semestre:	
E-mail:		Telefone / Celular:		Câmpus:	
<b>Identificação do Evento</b>					
Evento:					
Local:					
Data de Saída:			Data de Chegada:		
DATA DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO / PRESTAÇÃO DE CONTAS					
LOCAL E DATA:					
_____					
Assinatura do setor responsável / Coordenador de Pesquisa/Extensão					

**ANEXO 3 - COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS (via do DISCENTE)**

<input type="checkbox"/> SOLICITAÇÃO DE APOIO À PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS			<input type="checkbox"/> PRESTAÇÃO DE CONTAS		
<b>Identificação do discente</b>					
Nome:					
Prontuário:		Curso:		Semestre:	
E-mail:		Telefone / Celular:		Câmpus:	
<b>Identificação do Evento</b>					
Evento:					
Local:					
Data de Saída:			Data de Chegada:		
DATA DE ENTREGA DA SOLICITAÇÃO / PRESTAÇÃO DE CONTAS					
LOCAL E DATA:					
_____					
Assinatura do setor responsável / Coordenador de Pesquisa/Extensão					



Serviço Público Federal  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Ministério da Educação

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

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

\* ANEXAR OS ORIGINAIS DOS COMPROVANTES DAS DESPESAS.

\*\* ANEXAR A GRU PAGA (CÓDIGO DE RECOLHIMENTO 68888-6), CASO HOUVER VALOR A SER DEVOLVIDO PELO DISCENTE.

\*\*\* ANEXAR CÓPIA DO CERTIFICADO OU DECLARAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DO TRABALHO.