

ANEXO IV
PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS NACIONAIS

PCDP nº _____

Tipo de Concessão: () Inicial () Prorrogação () Emergencial
Tipo de Solicitação: () Diárias 100% () Diárias 50% () Passagens () Diárias e Passagens
Motivo da Viagem: () A serviço () Congresso () Convocação () Encontro/Seminário () Treinamento

PROPOSTO – PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DE TODOS OS CAMPOS, SOB PENA DE INDEFERIMENTO DA SOLICITAÇÃO

() Servidor () Convidado () Colaborador Eventual () Assessor Especial () Outros () Conselheiro

Nome		Telefone	
Cargo		RG	CPF
Lotação		E-mail	
Banco		Agência	C/C
Escolaridade	() Nível Intermediário () Nível Médio () Nível Superior Se ocupante de cargo comissionado ou função de confiança, assinala umas das opções abaixo: () Opção por receber diária no valor fixado para o cargo efetivo () Opção por receber diária no valor fixado para o cargo comissionado ou função de confiança.		

Campo obrigatório para os não servidores da Instituição (Colaboradores/Alunos/Outros)

Endereço _____

Dados da Viagem

Motivo da Viagem (Objeto/Assunto a ser tratado/ Evento. Anexar os documentos que comprovem o deslocamento, tais como: convites, convocação, programações ou folders). **Viagem a Treinamento ou Capacitação:** () Sim () Não

Justificativa (caso a viagem inicie sexta-feira ou inclua sábado, domingos e feriados ou caso a viagem seja de urgência (solicitação menor que 10 dias da data do início do afastamento))

Período de Afastamento _____

Data e hora do início do trabalho, evento ou missão _____

Data e hora do término do trabalho, evento ou missão _____

Origem	Destino	Meio de Transporte*	Empresa de Transporte	Saída		Retorno	
				Data	Horário	Data	Horário

***LEGENDA:**

A) Próprio B) Veículo Oficial C) Aéreo D) Rodoviário/Terrestre E) De terceiros/locação

Obs.: Caso necessite de veículo da instituição, o mesmo deverá ser solicitado na Seção de Transporte, mediante formulário próprio.

OBS: Estou ciente de que devo apresentar à Instituição, o relatório de viagem acompanhado dos documentos comprobatórios (certificados e/ou canhotos de passagens) **até o 5º(quinto) dia após o retorno ao local de origem.** O não cumprimento do item acima implicará na obrigatoriedade de restituir o valor das diárias e/ou passagens.

Data: ____/____/____.

Assinatura do Proposto _____

Autorização do Responsável pela Capacitação ó Psicólogo/Campus/DIGEP

DE ACORDO: () Sim () Não

JUSTIFICATIVA:

Data: ____/____/____

Carimbo e Assinatura do Responsável pela Capacitação _____

Autorização do (a) Pró- Reitor (a)/ DIRGE

Autorização do (a) Reitor (a)

DE ACORDO: () Sim () Não

(Se sim, declaro que o interesse público está objetivamente demonstrado, conforme o Parágrafo único do Art. 12 da Portaria MEC n. 403, de 23/04/09).

DE ACORDO: () Sim () Não

(Se sim, declaro que o interesse público está objetivamente demonstrado, conforme o Parágrafo único do Art. 12 da Portaria MEC n. 403, de 23/04/09).

JUSTIFICATIVA:

Data: ____/____/____

Carimbo e Assinatura da chefia imediata _____

JUSTIFICATIVA:

Data: ____/____/____

Carimbo e Assinatura do (a) DIRGE _____

Observações: 1. As propostas deverão ser entregues ao Solicitante do SCDP com **pelo menos de 20 (vinte) dias do início da viagem e, caso haja correções, deverá entregá-la, devidamente corrigida, com pelo menos 15 dias do início da viagem (viagens nacionais).** Acompanhadas (se houver) de documentos que possam comprovar o deslocamento do servidor (convites, programações, folders e outros). 2. É imprescindível observar o que estabelece o regulamento de nº XX e a legislação vigente.