Ministério da Educação

Universidade Federal de Santa Maria

**Solicitação de Diárias e Passagens**

 **SCDP - Sistema de Concessão de Diárias e Passagens**

|  |
| --- |
| Data da solicitação:  |

PPG:

[ ] PROAP

 [ ] EDITAL 50 - Fortalecimento e redução de assimetrias da pós-graduação da UFSM

|  |
| --- |
| **Dados do Requerente/Beneficiário** |
| Nome: |
| SIAPE/matrícula: | CPF:  |
| Servidor: ☐ UFSM ☐ Convidado – Qual? |
| Não Servidor: ( ) Aluno – Qual seu/sua orientador(a)? ( ) Outro – Qual? |
| E-mail:  | Telefone:  |
| Banco:  | Agência:  | Conta Corrente:  |

**Atenção:** Enviar esta solicitação, preenchida e assinada, para o e-mail do PPG junto aos demais documentos obrigatórios informados em [Diárias e Passagens](https://www.ufsm.br/cursos/pos-graduacao/santa-maria/ppgec/diarias-e-passagens).

|  |
| --- |
| **Dados da Viagem** |
| Tipo de Viagem: ( ) Nacional ( ) Internacional |
| Solicitação de: ( ) Diárias ( ) Passagens ( ) Diárias e Passagens ( ) Sem Diárias ou Passagens |
| Motivo da Viagem:( ) A serviço ( ) Convocação ( ) Encontro/Seminário/Congresso ( ) Participação em Banca  | ( ) Trabalho de Campo ( ) Treinamento ( ) Visita Técnica ( )Outra. Qual? | Tipo de Transporte:( ) Veículo Oficial( ) Veículo Próprio( ) Outro. Qual? | ( ) Rodoviário ( ) Aéreo  |
| Cidade/Estado/País da Viagem: |
| Descrição do motivo da viagem (Objetivo/Assunto/Evento): |
| Período da missão ou evento:  | Data e horário de início da missão ou evento:  |
| **Roteiro Completo da Viagem** (cidade da saída e chegada) |
| Origem | Destino | Data | Meio de Transporte |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Neste quadro, se necessário, o preenchimento será efetuado pela secretaria do PPG de acordo com o que foi liberado e será inserido no SCDP.**  |
| Nº de diárias no SCDP**:**  |
| **Informações sobre passagens aéreas** |
| Origem | Destino | Data | Meio de Transporte |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Assinaturas:**

|  |  |
| --- | --- |
| Requerente/Beneficiário | Coordenador do Programa de Pós-Graduação  |