****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA**

**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**ANEXO I - FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO (PAPADE)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identificação** | | |
| Nome completo |  | |
| Curso de graduação |  | |
| CPF |  | |
| Telefone para contato |  | |
| E-mail |  | |
| Dados bancários | Banco:  Agência: | Número da conta:  Tipo de conta: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dados do evento e do trabalho** | | |
| Nome do evento |  | |
| Instituição organizadora |  | |
| Período de realização |  | |
| Site de divulgação |  | |
| Título do trabalho |  | |
| Modalidade de apresentação | ( ) apresentação oral ( ) apresentação de pôster  ( ) ministrante de oficina ( ) ministrante de minicurso | |
| Autores(as) do trabalho (caso seja mais de um(a)) |  | |
| Orientador(a) do trabalho |  | |
| O trabalho está vinculado a minha participação no(a) | ( ) Programa de Monitoria Acadêmica  ( ) Residência Pedagógica  ( ) PET-Saúde  ( ) Tutoria para estudantes haitianos(as)  ( ) PIBID  ( ) PET - Conexões de Saberes  ( ) Extensão | ( ) Iniciação Científica  ( ) Monitoria de ensino na modalidade de Acessibilidade e Inclusão da Pessoa com Deficiência  ( )Tutoria para estudantes indígenas, haitianos(as), refugiados(as) e portadores(as) de visto humanitário  ( ) Outros. Especificar: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dados da solicitação de apoio financeiro** | | |
| Solicitação de: | ( ) Pagamento de taxa de inscrição  ( ) Auxílio viagem (hospedagem, alimentação, transporte)  ( ) Adicional de deslocamento (exclusivo para eventos realizados em Foz do Iguaçu, Ciudad del Este e Puerto Iguazu) | |
| **Orçamento** | | |
| Quantidade de diárias: | R$ | |
| Transporte | R$ | |
| Taxa de inscrição | R$ | |
| Valor total | R$ | |
| **Detalhamento do transporte a ser utilizado** | | |
| Município de realização do evento | |  |
| País/Estado (Província) | |  |
| Tipo de transporte | | ( ) aéreo ( ) rodoviário  ( ) aéreo/rodoviário ( ) não se aplica  ( ) auxílio deslocamento (exclusivo para eventos realizados em Foz do Iguaçu, Ciudad del Este e Puerto Iguazú) |

| **Declaração de Participação no Programa** |
| --- |
| Indique se já recebeu auxílio do PAPADE anteriormente:  ( ) nunca recebi ( ) recebi uma vez em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) recebi mais de uma vez (informar a quantidades de vezes): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indique se já recebeu auxílio financeiro de outro Edital da UNILA para participar do mesmo evento:  ( ) não recebi ( ) recebi. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura do(a) discente