

**Ministério da Educação**

**Universidade Federal da Integração Latino-Americana**

**Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação**

**Departamento de Pós-Graduação**

**Formulário de Prestação de Contas Parciais**

Nome do PPG:

Nome do(a) atual coordenadora(a):

Houve substituição de coordenação no período de execução do PROIPG? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, mencionar o nome do(a) antigo(a) coordenador(a).

Valor total do recurso recebido:

Valor total do recurso utilizado até: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ (R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Saldo em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Número de docentes que receberam recurso:

Número de discentes que receberam recurso:

| **Lista de nominal dos contemplados até \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | Categoria  (Docente/Discente) | Item financiável\* | Valor |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |