**ANEXO II DO EDITAL PPG-BC Nº. 027/2019**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo do(a) mestrando(a) do PPG-BC contemplado (preferencialmente em letra de forma): | | | |  | | | |
| Número de matrícula do(a) mestrando(a) do PPG-BC contemplado: | | | |  | | | |
| Valor total do apoio concedido:  [máximo de até R$ 1.048,50 (um mil, quarenta e oito reais e cinquenta centavos)] | | | |  | | | |
| Período de realização da viagem: | | | | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, datas de início e fim da viagem.** | | | |
| **Data da atividade realizada** | **Município, Estado/Província/País visitado** | **Instituição visitada / Local da atividade realizada** | **Carga-horária da atividade** | **Descrição da metodologia ou da atividade** | **Objetivos e resultados alcançados pela atividade** | **Despesas com transporte interurbano\*** | **Despesas com hospedagem e alimentação\*\*** |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Despesa total**  \* mediante a compra de passagens aéreas ou terrestres, nacionais ou internacionais.  \*\* ao valor fixo de R$ 177,00 (cento e dez reais) por dia, que não poderá ser utilizado quando o afastamento não exigir pernoite fora de Foz do Iguaçu; e no último dia da viagem, quando do retorno do discente. | | | | | |  |  |
| Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | |
| Assinatura do(a) mestrando(a): | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ciência do(a) orientador(a) quanto à prestação de contas do(a) mestrando(a) contemplado(a).** |  | **Decisão da Coordenação do PPG-BC (não preencher).** |
| Nome completo do(a) orientador(a) (preferencialmente em letra de forma): |  | Considerando a documentação apresentada e a concordância do(a) orientador(a) quanto às atividades realizadas pelo(a) mestrando(a), decido pela:  [ ] aprovação da prestação de contas.  [ ] reprovação da prestação de contas. |
| Número de matrícula SIAPE do(a) orientador(a) ou supervisor(a), quando houver:  ( ) SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  ( ) Não se aplica |  | Justificativa da decisão: |
| Considerando a documentação apresentada e as atividades realizadas por meu(minha) orientando(a), recomendo pela:  [ ] aprovação da prestação de contas.  [ ] reprovação da prestação de contas. |  |
| Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_. |  | Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_. |
| Assinatura de concordância do(a) orientador(a): |  | Assinatura e carimbo do Coordenador do PPG-BC: |