**ANEXO II DO EDITAL PPG-BC Nº. 032/2019**

**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\*** | **Período de realização das atividades\*** | **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\*\*** |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_** |  |  |  |  |  |  |  |
| **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), 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: |