# ANEXO VIII – Instrução Normativa n.º 008/2016

## Solicitação de Pagamento de Auxílio Financeiro a Estudante

Solicitamos o pagamento de Auxílio Financeiro a Estudante, de acordo com os dados abaixo apresentados, sendo que o recurso é de uso exclusivo para o desenvolvimento de estudos e pesquisas de natureza científica, realizados por pessoas físicas, na condição de estudante.

**Informações do Estudante:**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informações bancárias do Estudante para depósito do Auxílio:**

Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informações da Viagem:**

Destino (Cidade, Estado e País): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de ida: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_Data prevista de retorno: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**Informações do Auxílio\*:**

Tipo de diária: ( ) Nacional ( ) Internacional

Quantidade de diárias a serem pagas: \_\_\_\_\_\_\_\_ Valor total (R$):\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* O valor total diário a ser pago ao estudante está limitado ao valor das diárias pagas ao professor, conforme legislação federal em vigor, ver anexos II e III desta Instrução Normativa*.

**Justificativa da pesquisa:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

*Local Data*

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

**Assinatura do Professor Orientador**

**Nome do Orientador:**

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

**Assinatura do Coordenador do Programa de Pós-Graduação**

**Nome do Coordenador:**