SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
SETOR DE COMPRAS
Tel.: (31)3409-6415/6495 - E-mail: compras@prpg.ufmg.br

PROPOSTA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS - PCDP

TIPO DE SOLICITAÇÃO:

Beneficiário

☐ Servidor Público: ☐ Colaborador Eventual

Nome: **Data de Nascimento:**

Contato

Fone Fixo: **Fone Celular:** **E-mail:**

Dados

RG: **CPF:** **Passaporte:**

Banco: **Agência:** **Conta corrente:**

Profissão

Cargo/Função/Profissão: **IES ou empresa:**

Endereço

Rua: **Bairro:** **CEP:**

Cidade: **Estado/Província:** **País:**

Solicitante

Nome:

Departamento/Curso: **Cargo:**

E-mail: **Fone Fixo:** **Fone Celular:**

MOTIVO DA VIAGEM (atividade a ser realizada):

DATA INÍCIO DO EVENTO: **HORA INÍCIO DO EVENTO:**

Anexar comprovantes do motivo da viagem (convocações, convites, programações etc).

Tipo de Viagem:

Período de Afastamento: de **a** **Nº de diária (s):**

Finais de semana (inclusive sexta-feira) feriado estão contidos no período de afastamento?

☐ **SIM. Justifique a necessidade:**

☐ **Não**

Local de origem: Local de destino:

Roteiro da viagem (inclusive retorno)					**Meio Transporte - Veículo**
Trecho	Empresa de transporte/voo	Origem Cidade (UF)	Destino Cidade (UF)	Data Hora	
1					☐ AÉREO ☐ VEÍCULO OFICIAL ☐ RODOVIÁRIO ☐ VEÍCULO ALUGADO / CEDIDO ☐ VEÍCULO PRÓPRIO ☐ OUTRO.ESPECIFIQUE:
2					☐ AÉREO ☐ VEÍCULO OFICIAL ☐ RODOVIÁRIO ☐ VEÍCULO ALUGADO / CEDIDO ☐ VEÍCULO PRÓPRIO ☐ OUTRO.ESPECIFIQUE:
Obs:					

Justificativas, (caso necessário):

I – Para embarque antes de 07:00 h e desembarque após 21:00 h:

II – Para desembarque com menos de 3 h do evento:

III – Para deslocamento de véspera:

IV – Para retorno no dia posterior ao encerramento dos trabalhos:

V – Para retorno à cidade distinta da cidade de origem:

VI – Justificativa para viagem sem diária ou sem passagem:

Autorização do Coordenador do Curso de Pós-graduação

Declaro que a proposta solicitada atende ao interesse público e ao Programa de Pós-Graduação, nos termos da Portaria nº 156 – Capes/PROAP/UFMG, e seu anexo.

Data:

_____

Carimbo e Assinatura do coordenador