

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO A ESTUDANTE/PROFESSOR-PPG SAÚDE PÚBLICA	
Tipo de Vínculo:	() Mestrado () Doutorado
Nome:	
CPF:	RG ou Passaporte:
E-mail:	Telefone:
Endereço:	Bairro:
Cidade/UF:	CEP:
Matrícula UFMG:	Curso a que pertence:
Colegiado do curso:	
Orientador (se houver):	
Solicitação de apoio está relacionado a algum Edital de Fomento?	
() Não	
() Sim Informar o link da página na WEB onde o Edital está disponível:	
Recebeu algum apoio para o mesmo evento?	
() Nenhum	
() Total	
() Parcial (especificar) Valor obtido: _____	
Dados Bancários (só é aceito conta corrente):	
Banco (Nome ou Nº):	Agência (Nº):
Conta corrente com o dígito (Nº):	
FINALIDADE DO AUXÍLIO PRETENDIDO	
<small>(Descrever as atividades para as quais está sendo pleiteado o auxílio financeiro. Exemplo: Auxílio para custear despesas relativas a participação e apresentação de trabalho no Congresso XYZ.)</small>	
INFORMAÇÕES DO EVENTO:	
Local: _____	
Data de início: _____ / _____ / _____	Horário Previsto: _____
Data de término: _____ / _____ / _____	Horário Previsto: _____
APOIO PLEITEADO	
Taxa de Inscrição: () Não () Sim valor: _____	
Passagens: () Não () Sim valor: _____	
Hospedagens, locomoção e alimentação: () Não () Sim valor: _____	
Outros: () Não () Sim descrever: _____ valor: _____	

Assinatura