**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**



**Faculdade de Educação**

**Programa de Pós-Graduação em Currículo, Linguagens e Inovações Pedagógicas**

**Mestrado Profissional em Educação**

**EDITAL Nº 02 de 10 de agosto de 2022**

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO A DISCENTES PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO**

**ANEXO I**

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO PARA PARTICIPAR DO**

**II COLÓQUIO DE PESQUISAS INTERVENTIVAS E INOVAÇÕES PEDAGÓGICAS**

Obrigatória a marcação da linha de solicitação de auxílio

**LINHA 1**

**LINHA 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME COMPLETO:** | |
| **DATA DE NASCIMENTO:** | |
| **ENDEREÇO COMPLETO COM CEP:** | |
| **TELEFONES DE CONTATO:** | |
| **E-MAIL:** | **E-MAIL ALTERNATIVO:** |
| **SERVIDOR PÚBLICO: ( ) SIM ( ) NÃO** | **ESFERA:** |
| **RG:** | **DATA DE EXPEDIÇÃO:** |
| **CPF:** | **NÚMERO DO PIS:** |
| **PASSAPORTE:** | **PROFISSÃO:** |
| **NACIONALIDADE:** | **NATURALIDADE:** |
| **BANCO:**  **AGÊNCIA:**  **CONTA CORRENTE:** | |
| **TITULAÇÃO COM INSTITUIÇÃO:** | |
| **LINK DO LATTES:** | |
| **DATA PREVISTA DA VIAGEM**  **SAÍDA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RETORNO:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**  **ITINERÁRIO COMPLETO:** | |

Estou CIENTE de todas as informações prestadas neste formulário.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura - Solicitante

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**



**Faculdade de Educação**

**Programa de Pós-Graduação em Currículo, Linguagens e Inovações Pedagógicas**

**Mestrado Profissional em Educação**

**EDITAL Nº 02 de agosto de 2022**

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO A DISCENTES PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO**

**ANEXO II**

**TERMO DE RESPONSABILIDADEE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAR O TRABALHO**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ responsabilizo-me, sob as penas do Art. 299 e do Art. 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação de apoio a participação no II Colóquio de Pesquisas Interventivas e Inovações Pedagógicas.

Declaro, também, **não estar pleiteando e recebendo o mesmo tipo de apoio de outro setor/ instituição** para participar do evento.

Autorizo ainda a UFBA a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, de acordo com a Lei n 9.610/98, o texto e vídeo integrais, ou parte, do trabalho abaixo discriminado, de minha autoria ou coautoria, em conteúdo da mídia, formato PDF, para fins de leitura, impressão e/ou download, a partir da data de hoje.

TÍTULO DO TRABALHO:

DADOS DO AUTOR(A)/CO-AUTOR(A)

Autor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Co-autor(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsabilizo-me, também, em apresentar trabalho, bem como **participar de TODO O EVENTO como ouvinte.**

Estou ciente de que, sendo autorizado o apoio e, porventura, não realizar a participação no evento solicitado, é de **minha responsabilidade** comunicar, ANTES da compra das passagens, à comissão de avaliação sobre a não participação no evento para as devidas providências. Estou ciente de que, caso já tenha recebido às passagens, ou diárias terei que ressarcir aos cofres públicos o valor que tenha sido beneficiado

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_.

**Local e Data**

**Assinatura do/a Requerente:**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**



**Faculdade de Educação**

**Programa de Pós-Graduação em Currículo, Linguagens e Inovações Pedagógicas**

**Mestrado Profissional em Educação**

**EDITAL Nº 02 de agosto de 2022**

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO A DISCENTES PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO**

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DO PARECER E/OU AUTORIZAÇÃO DO/A PROFESSOR/A ORIENTADOR/A**

**1 - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO/A ORIENTANDO/A**

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

**2 - IDENTIFICAÇÃO DO/A PROFESSOR/A ORIENTADOR/A**

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

**3 - PARECER DO/A PROFESSOR/A**

Dou parecer favorável à participação do/a discente, acima identificado/a, no II Colóquio de Pesquisas Interventivas e Inovações Pedagógicas (COPIIP), que se realizará na Universidade Federal da Bahia, no período de 06 a 08/10/2022 para apresentação do trabalho acadêmico denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Autorizo, ainda, a UFBA a veicular, através do site da Universidade e outros meios de comunicação desta Instituição, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei n 9.610/98, o trabalho acima citado, para fins de leitura, impressão e/ou download, visando a divulgação da produção científica brasileira.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do/a Professor/a Orientador/a**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**



**Faculdade de Educação**

**Programa de Pós-Graduação em Currículo, Linguagens e Inovações Pedagógicas**

**Mestrado Profissional em Educação**

**EDITAL Nº 02 de agosto de 2022**

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO A DISCENTES PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO**

**ANEXO IV**

**TERMO DE COMPROMISSO DE VIAGEM**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Residente à Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº\_\_\_\_\_\_, Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aluno/a regularmente matriculado/a no Mestrado Profissional em Educação matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro, para os devidos fins, em caso do meu requerimento ser contemplado para participação do evento que ora me inscrevo através do Edital nº XXXXXX, que por livre iniciativa e exclusiva responsabilidade participarei do II Colóquio de Pesquisas Interventivas e Inovações Pedagógicas, da viagem para Salvador-Ba. Serei responsável por toda e qualquer eventualidade que venha a ocorrer durante a viagem, exceto as decorrentes de caso fortuito ou força maior, isentando, a Universidade Federal da Bahia, de responsabilidades por meus atos. Declaro que tenho ciência dos riscos inerentes à viagem referida e, comprometo-me a cumprir as normas e regulamentos vigentes no âmbito da UFBA, respondendo pela inobservância delas, ficando ciente de que, durante todo o período da viagem (ida e volta) e da realização do evento, tenho conhecimento das normas pertinentes. Por ser verdade e não ter dúvidas sobre o teor deste termo, firmo o presente, sob as penas da lei, em \_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_ na cidade de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do/a requerente**

|  |  |
| --- | --- |
| Marca FAPEX | **RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DE VIAGEM**  **(PASSAGEM E DIÁRIA)** |

|  |
| --- |
| 1. **DADOS DO PROJETO** |
| TÍTULO: MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO  INSTRUMENTO:  Nº DO PROJETO (REFERÊNCIA FAPEX): 20006301  ITEM: INDICAR SE PASSAGENS OU DIÁRIAS  NOME DO(A) COORDENADOR(A) DO PROJETO: VERÔNICA DOMINGUES ALMEIDA |
| 1. **DADOS DO(A) BENEFICIÁRIO(A)** |
| NOME COMPLETO:   |  |  | | --- | --- | | CPF: | RG: |   TITULAÇÃO:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ( ) BOLSISTA | ( ) PRESTADOR DE SERVIÇOS |  | | | ( ) CELETISTA | **(X) MEMBRO NÃO REMUNERADO** | |  | |
| 1. **DADOS DA VIAGEM** |
| LOCAL DE ORIGEM:  DESTINO:  PERÍODO DA VIAGEM:  FORMA DE TRANSPORTE:   |  |  | | --- | --- | | DESPESA C/ PASSAGEM: R$ (VALOR TOTAL, SE APLICÁVEL) |  | | DESPESA C/ DIÁRIA: R$ (VALOR TOTAL, SE APLICÁVEL) | QUANTIDADE DE DIÁRIAS: (SE APLICÁVEL) | | CUSTO TOTAL DA VIAGEM: R$ (VALOR TOTAL) |  | |
| 1. **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES** |
|  |
| ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:  DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA VIAGEM: COMPROVANTE DE EMBARQUE – AÉREO ( ) RODOVIÁRIO ( ) MARÍTIMO ( )  DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HOSPEDAGEM: FATURA DE SERVIÇOS DE HOTEL OU SIMILAR ( )  DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE ESTADA: NOTA(S) FISCAL(IS) DE DESPESAS REALIZADAS NO LOCAL DE DESTINO  SALVADOR, DIA DE MÊS DE ANO.  ASSINATURA POR EXTENSO  NOME COMPLETO DO(A) BENEFICIÁRIO(A)  BENEFICIÁRIO(A) DO PROJETO    ASSINATURA POR EXTENSO  NOME COMPLETO DO(A) COORDENADOR(A)  COORDENADOR(A) DO PROJETO |
|  |