



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

## EDITAL Nº 036/2017

### **APOIO AOS SERVIDORES EFETIVOS DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS EM EVENTOS CIENTÍFICOS NO ÂMBITO DA PESQUISA E INOVAÇÃO**

O Diretor Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) – Campus Porto Alegre, no uso de suas atribuições legais e de acordo com a [Instrução Normativa Proppi Nº 01 de 04 de abril de 2017](#), torna público o **Edital IFRS nº 036/2017 – Apoio aos Servidores Efetivos de Programas de Pós-graduação *stricto sensu* em Apresentação de Trabalhos em Eventos Científicos no Âmbito da Pesquisa e Inovação, do IFRS - campus Porto Alegre.**

#### **1. DOS OBJETIVOS**

- 1.1. O presente edital visa incentivar e apoiar a participação de servidores de programas de pós-graduação *stricto sensu* do IFRS – campus Porto Alegre, **vinculados obrigatoriamente aos Grupos de Pesquisa e a projetos de pesquisa institucionalizados, vigentes ou encerrados** na apresentação de trabalhos em eventos.
- 1.2. Contribuir para a difusão dos conhecimentos produzidos no âmbito dos grupos de pesquisa do IFRS.

#### **2. DA VIGÊNCIA, DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DOS ITENS FINANCIÁVEIS**

- 2.1. O presente edital terá vigência da data de sua publicação até o dia 31 de dezembro de 2017.
- 2.2. As modalidades de auxílio do referido programa correspondem à apresentação de trabalhos em eventos realizados em âmbito regional, nacional e internacional.
- 2.3. O montante financeiro destinado a atender as solicitações deste edital corresponde a R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais), oriundo do orçamento previsto pela Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação (Proppi).
  - 2.3.1. O atendimento às solicitações de auxílio está condicionado à disponibilidade de recursos orçamentários.
  - 2.3.2. Caso a totalidade de recursos não seja utilizada deste Edital, os recursos remanescentes serão reaproveitados em outra ação do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* do campus Porto Alegre.
- 2.4. O auxílio financeiro limita-se a 01 (uma) apresentação de trabalho deste Edital, por servidor, observando-se os recursos financeiros disponíveis para este tipo de auxílio. Em caso de mais de 1 (um) autor no trabalho inscrito no evento, a Instituição apoiará a participação de apenas 1 (um) solicitante.
  - 2.4.1 É vedada a utilização de recursos deste edital, simultaneamente para o mesmo evento, com recursos oriundos de edital lançado pelo *campus*, vinculado a [Instrução Normativa Proppi Nº 01 de 04 de abril de 2017](#).
- 2.5. Os valores máximos destinados ao Apoio à Apresentação de Trabalhos em Eventos



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

Científicos e de Inovação, fixados para este edital, são descritos a seguir:

- Exterior (países sul-americanos): até R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais);
- Exterior (demais países): até R\$ 3.500,00 (três mil e quinhentos reais);
- Região Norte e Nordeste: até R\$ 1.300,00 (um mil e trezentos reais);
- Região Centro-Oeste e Sudeste: até R\$ 1.000,00 (um mil reais);
- Região Sul (Santa Catarina e Paraná): até R\$ 600,00 (seiscentos reais);
- Região Sul (Rio Grande do Sul) até R\$ 500,00 (quinhentos reais).

2.6. Os itens financiáveis são: despesas com locomoção, tais como passagens aéreas, terrestres e serviços de transporte individual de passageiros e serviços de transporte por meio de aplicativo de carona remunerada; taxas de inscrição; despesas com hospedagem.

### 3. DOS REQUISITOS E DA SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO

3.1. O servidor deverá atender os seguintes requisitos para solicitação:

- a) possuir vínculo institucional como servidor efetivo do IFRS;
- b) fazer parte de Grupo de Pesquisa do IFRS, certificado pela Proppi;
- c) não estar usufruindo de qualquer tipo de afastamento, férias ou licença previstos pela legislação vigente;
- d) não ter pendências em relação à prestação de contas e/ou à entrega de relatórios em projetos de pesquisa e/ou inovação do IFRS.

3.2. A solicitação de auxílio à apresentação de trabalhos em eventos científicos deverá ser entregue e protocolada no Setor de Protocolo, e enviados para o email dpi@poa.ifrs.edu.br (cópias digitalizadas).

3.3 O prazo de solicitação deverá ser de, no mínimo, **trinta (30) dias antes** da data de início do evento através da entrega, ao Setor de Protocolo, de formulário e documentação exigida.

3.4 A entrega da documentação física de solicitação ao Setor de Protocolo, bem como o envio para o e-mail(dpi@poa.ifrs.edu.br), deverão ser anexados os seguintes documentos:

- a) formulário, em formato PDF, de submissão da proposta (Anexo I);
- b) currículo Lattes, em formato PDF, com data de atualização a partir de 01/01/2017;
- c) resumo do trabalho, em formato PDF, que deve conter o título, autores, instituição e apoio financeiro.
- d) carta de aceite do trabalho ou documento equivalente em formato PDF. Caso a carta de aceite não esteja disponível no momento da solicitação, a aprovação/liberação do recurso estará condicionada ao envio para o e-mail dpi@poa.ifrs.edu.br deste documento em até 15 (quinze) dias, antes do início do período de afastamento, para participação no evento;
- e) carta emitida pela chefia imediata, informando estar ciente da participação do servidor no evento, conforme modelo (Anexo II);
- f) declaração de vínculo com projeto de pesquisa do campus em que foi desenvolvido o projeto, com assinatura do proponente e do coordenador, quando o proponente não for o coordenador do projeto (Anexo III).

3.5. Para os casos de eventos no exterior, o servidor deverá seguir também os trâmites da Diretoria de Gestão de Pessoas do IFRS e, obrigatoriamente, assinalar no respectivo formulário que a viagem se dará “com ônus limitado para Instituição”, não fazendo jus ao



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

pagamento de passagens e diárias.

3.6. O servidor contemplado com o Auxílio à Apresentação de Trabalhos em Eventos Científicos e de Inovação deverá atribuir, em seu trabalho, crédito ao auxílio recebido do IFRS.

3.7. O solicitante poderá, a qualquer momento, requerer o cancelamento de sua solicitação, encaminhando e-mail com justificativa para a Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação do campus, a qual encaminhará à CAGPPI.

#### **4. DA ANÁLISE E DA EXECUÇÃO DAS SOLICITAÇÕES**

4.1. As solicitações de auxílio financeiro à apresentação de trabalhos de pesquisa em eventos científicos, após serem recebidas pela Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação, serão analisadas pela CAGPPI do campus Porto Alegre.

4.2 Serão aprovadas mediante a disponibilidade de recursos às propostas inscritas que atenderem a todos os requisitos presentes na regulamentação citada neste edital, tendo como critério de prioridade da ordem de entrega, considerando data e hora de registro do processo no Setor de Protocolo.

4.2.1 A entrega posterior de documento, para complementar a solicitação, acarreta em realocação do pedido de auxílio para o final da fila.

4.2.2 A falta de documento constante neste Edital implicará a não homologação da solicitação pela CAGPPI.

4.3 A classificação e a relação das propostas aprovadas com recursos financeiros do presente edital será divulgada no link “Editais de Auxílio a Eventos” da aba “Pesquisa” da página eletrônica do campus Porto Alegre - IFRS (<http://www.poa.ifrs.edu.br>).

#### **5. DA EXECUÇÃO DAS PROPOSTAS**

5.1 As solicitações de auxílios serão financiadas com recursos próprios do IFRS, os quais serão repassados da Proppi ao *campus* de origem da proposta aprovada, para execução.

5.2. O depósito do auxílio estará condicionado à disponibilidade de recursos financeiros no *campus*, excepcionalmente, podendo ocorrer em data posterior ao evento.

#### **6. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

6.1. A prestação de contas deverá ser apresentada à CAGPPI em **até 10 (dez) dias** após o último dia do evento, por meio de entrega ao Setor de Protocolo de cópia impressa, e digitalizada, enviada para o email [dpi@poa.ifrs.edu.br](mailto:dpi@poa.ifrs.edu.br), dos seguintes documentos:

a) Formulário de prestação de contas (Anexo IV);

b) documentos referentes às despesas, com nome e CPF do solicitante, conforme [Instrução Normativa Proppi Nº 01 de 04 de abril de 2017](#);

c) comprovante de apresentação do trabalho.

d) publicação no Diário Oficial da União (DOU) referente à portaria de autorização de afastamento do país para participação no evento, quando necessário.

6.2. Os documentos referentes às despesas deverão ser emitidos com as datas correspondentes ao período de participação no evento, considerando o período de deslocamento.

6.3. Todas as despesas, cujos valores estiverem em moeda estrangeira, deverão vir



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

acompanhadas da cotação da moeda no dia da compra, considerando a cotação do Banco Central do Brasil, com a conversão já realizada para reais.

6.4. Cabe à CAGPPI deliberar sobre a prestação de contas em até 15 (quinze) dias da entrega da documentação.

6.5. Em caso de necessidade de adequações apontadas pela CAGPPI através do preenchimento do Formulário de avaliação da prestação de contas (Anexo V), o solicitante terá um prazo de 05 (cinco) dias para resolver as pendências apontadas.

6.6. Após a aprovação da prestação de contas, o formulário de avaliação da prestação de contas (Anexo V), no qual deverá estar discriminado o montante gasto, será encaminhado pelo Diretor de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação, através de memorando, à Diretoria de Administração juntamente com os comprovantes de participação e prestação de contas, solicitando a restituição das despesas.

6.7 Os documentos originais da prestação de contas deverão permanecer na Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação para arquivamento.

## 7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Os casos omissos serão decididos pela CAGPPI do *campus* Porto Alegre.

7.2. A Proppi e a CAGPPI do respectivo *campus* não se responsabilizarão pelo financiamento de atividades, cujo orçamento exceda o valor previsto neste edital, limitando o seu apoio única e exclusivamente ao valor aprovado.

7.3. A qualquer tempo este edital poderá ser revogado, retificado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público, sem que isso implique direito à indenização de qualquer natureza.

Porto Alegre, 14 de julho de 2017.

MARCELO AUGUSTO RAUH SCHMITT  
Diretor Geral  
IFRS – Campus Porto Alegre  
Portaria nº 316/2016



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

## ANEXO I

### **FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO DA PROPOSTA**

#### **1. IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA** **(*PREENCHIMENTO DO SERVIDOR – Stricto Sensu*)**

##### **a. Identificação do projeto ao qual a proposta está vinculada:**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Título do Projeto |  |
| Edital            |  |

##### **b. Identificação do coordenador do projeto:**

|                           |  |  |              |
|---------------------------|--|--|--------------|
| Nome:                     |  |  |              |
| Enquadramento Funcional   | <input type="checkbox"/> Servidor Docente <input type="checkbox"/> Servidor Técnico Administrativo |  |              |
| CPF:                      | SIAPE:   |  |              |
| Tel.: ( )                 |  |  | Celular: ( ) |
| E-mail                    |  |  |              |
| Unidade (Campus)          |  |  |              |
| Grupo de pesquisa do IFRS |  |  |              |

##### **c. Identificação do servidor apresentador do trabalho\*:**

|                           |  |  |              |
|---------------------------|--|--|--------------|
| Nome:                     |  |  |              |
| Enquadramento Funcional   | <input type="checkbox"/> Servidor Docente <input type="checkbox"/> Servidor Técnico Administrativo |  |              |
| CPF:                      | SIAPE:   |  |              |
| Tel.: ( )                 |  |  | Celular: ( ) |
| E-mail                    |  |  |              |
| Unidade (Campus)          |  |  |              |
| Grupo de pesquisa do IFRS |  |  |              |

*\*Preencher somente se o coordenador não for o apresentador do trabalho*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

**d. Identificação do evento\*:**

|                       |     |       |  |
|-----------------------|-----|-------|--|
| Nome do Evento:       |     |       |  |
| Título do trabalho:   |     |       |  |
| Cidade:               | UF: | País: |  |
| Período de inscrição: |     |       |  |

*\*Apresentar cópia de identificação do evento (folder, convite, site, outro).*

**e. Abrangência do evento\*:**

- No Brasil/Nacional
- No Brasil/Regional
- No Brasil/Internacional
- No exterior/Internacional

*\*Em eventos conjuntos será considerada a maior abrangência, quando descrita no nome do evento.*

**Período de realização do evento e deslocamento para o local do evento:**

|              |                   |                  |
|--------------|-------------------|------------------|
| Evento       | Início (dia/mês): | Final (dia/mês): |
| Deslocamento | Ida (dia/mês):    | Volta (dia/mês): |

**f. Recursos financeiros solicitados:**

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Itens financiáveis:</b> despesas com locomoção, tais como passagens aéreas, terrestres, serviços de transporte individual de passageiros e serviços de transporte aplicativo de carona remunerada; taxas de inscrição e despesas com hospedagem. | <b>Valor solicitado em R\$:</b> |
|---|---------------------------------|

**h. Dados bancários para restituição:**

|          |  |  |  |
|----------|--|--|--|
| Banco:   |  |  |  |
| Agência: |  | Conta Corrente (titularidade do proponente): |  |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

**i. Declarações:**

- ( ) Declaro que estou ciente das normas e critérios do Edital IFRS Nº 36/2017 e que, ao ser contemplado com o auxílio solicitado, não farei jus ao recebimento de diárias e passagens.
- ( ) Declaro que possuo vínculo institucional como servidor efetivo do IFRS e não estou em qualquer tipo de afastamento, férias ou licença previstos pela legislação vigente.
- ( ) Declaro que não fui contemplado em qualquer outro edital do IFRS ou outras agências fomento para apresentação de trabalho para o evento científico objeto desta solicitação.
- ( ) Declaro não ter pendências em editais vinculados à Proppi e à Direção de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação do respectivo *campus*, relacionadas a prestação de contas e/ou entrega de relatórios.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proponente

**2. ANÁLISE DA PROPOSTA**  
**(PREENCHIMENTO DA CAGPPI)**

|  |                 |
|--|-----------------|
| - O proponente é servidor efetivo do IFRS?   | ( ) SIM ( ) NÃO |
| - O servidor não está usufruindo de qualquer tipo de afastamento ou licença previstos pela legislação vigente? |                 |
| - O trabalho é oriundo de projeto de pesquisa e inovação institucionalizado?                                   | ( ) SIM ( ) NÃO |
| - O servidor está cadastrado em grupo de pesquisa do IFRS no momento da solicitação?                           | ( ) SIM ( ) NÃO |
| - Os documentos apresentados estão de acordo com o exigido neste Edital?                                       | ( ) SIM ( ) NÃO |

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente da CAGPPI



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

## ANEXO II

### CARTA DE CIÊNCIA DA CHEFIA IMEDIATA

Cidade, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

De: \_\_\_\_\_  
(Nome do chefe imediato)

À Direção/Coordenação de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação

Senhor Diretor(a)/Coordenador(a),

Declaro estar ciente que o servidor \_\_\_\_\_, pleiteia participar do \_\_\_\_\_ evento que se realizará no período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ em \_\_\_\_\_ com carga horária de \_\_\_\_ horas.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
(assinatura)  
Nome completo da chefia imediata





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

### ANEXO III

#### **DECLARAÇÃO DE VÍNCULO COM PROJETO DE PESQUISA**

Eu, \_\_\_\_\_[Coordenador do projeto]\_\_\_\_\_ declaro que o(a) servidor(a)\_\_\_\_\_ [Nome completo do(a) servidor(a)] \_\_\_\_\_ pertence à equipe de execução do projeto de pesquisa\_\_\_\_\_ [Título do projeto de pesquisa]\_\_\_\_\_ cadastrado no Edital \_\_\_\_\_ [Nome do Edital]\_\_\_\_\_ e está apto a apresentar trabalho relacionado ao referido projeto no evento \_\_\_\_ [Nome do evento]\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_[Cidade]\_\_\_\_, \_\_\_\_[dia]\_\_\_\_ de \_\_\_\_[mês]\_\_\_\_ de \_\_\_\_[ano]\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_  
Nome completo do coordenador do projeto

\_\_\_\_\_(assinatura)\_\_\_\_\_  
Nome completo do proponente



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

## ANEXO IV

### FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

#### 1. IDENTIFICAÇÃO

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| Nome:                          |                |
| CPF:                           | SIAPE:         |
| Telefones: Convencional (    ) | Celular (    ) |
| E-mail:                        |                |

#### 2. DADOS DO EVENTO

|                       |     |       |  |
|-----------------------|-----|-------|--|
| Nome do Evento:       |     |       |  |
| Cidade:               | UF: | País: |  |
| Período de inscrição: |     |       |  |

|              |                   |                |                  |
|--------------|-------------------|----------------|------------------|
| Evento       | Início (dia/mês): |                | Final (dia/mês): |
| Deslocamento |                   | Ida (dia/mês): | Volta (dia/mês): |

#### 3. RESULTADOS OBTIDOS COM A PARTICIPAÇÃO NO EVENTO

|  |
|--|
|  |
|--|



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
 Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
 Campus Porto Alegre  
 Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
 Gabinete do Diretor Geral

**4. DESCRIÇÃO RESUMIDA DOS GASTOS (ANEXAR OS COMPROVANTES)**

| <b>DOCUMENTO FISCAL</b> | <b>NOME DO ESTABELECIMENTO</b> | <b>FINALIDADE DO GASTO</b>    | <b>VALOR EM R\$</b> |
|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------|
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                |                               |                     |
|                         |                                | <b>SOMA DOS GASTOS EM R\$</b> |                     |

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
 (Local) (Data)

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do servidor



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

## ANEXO V

### FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Título do Trabalho:

Coordenador:

Servidor solicitante:

Local do evento:

Valor solicitado:

Valor utilizado:

Entregou prestação de contas no prazo? ( ) Sim ( ) Não

Valor aprovado:

| <b>CONDIÇÕES PARA APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>   | <b>Sim</b> | <b>Não</b> | <b>Não se aplica</b> |
|--|------------|------------|----------------------|
| A prestação de contas está preenchida corretamente?  |            |            |                      |
| Apresentou comprovação de despesas com passagens aéreas?   |            |            |                      |
| Apresentou comprovação de despesas com passagens terrestres?   |            |            |                      |
| Apresentou comprovação de despesas com taxas de inscrição?   |            |            |                      |
| Apresentou comprovação de despesas com hospedagem?   |            |            |                      |
| Apresentou comprovação de despesas com transporte individual ou serviços de transporte por meio de aplicativo de carona remunerada |            |            |                      |
| Entregou certificado de apresentação do trabalho no evento?  |            |            |                      |

Prestação de contas:

( ) Aprovada

( ) Reprovada

( ) Aguardando adequações



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Campus Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281-CEP 90.030-040 –Porto Alegre/RS- Tel. (51) 3930-6002 -www.poa.ifrs.edu.br  
Gabinete do Diretor Geral

Observações da Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos de Pesquisa e Inovação  
(CAGPPI)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
Presidente da CAGPPI do *campus*