**SOLICITAÇÃO DE CAPES/PROAP/AUXPE – CONCESSÃO 2025**

**Processo nº 88881.176718/2025-01**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Solicitante** | | | |
| ( ) Docente |  |  |  |
| ( ) Mestrando(a) USP | ( ) Doutorando(a) USP |  |  |

|  |
| --- |
| **Programa de Pós-Graduação** |
| **DESIGN** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informações do(a) Credor(a) - Aluno(a), Professor(a), ou Fornecedor(a)** | | | | | | | | | | |
| Nome completo: | | | | | | | | Nº USP: | | |
| CPF: | | RG / Passaporte (se estrangeiro) | | | | | | Data de nascimento: | | |
| Profissão: | | | | | | | | | | |
| Endereço completo: | | | | | | Nº | | Complemento: | | |
| CEP | Bairro: | | | Estado: | | | | | | Município: |
| Tel. Celular principal (DDD):  Tel alternativo 1 (DDD):  Tel alternativo 2 (DDD): | | | | | | | | | | |
| E-mails principal (@usp.br):  E-mail alternativo (sem ser @usp.br): | | | | | | | | | | |
| Banco (nome e nº):1 | | | | | | | Agência: | | Conta-Corrente:1 | |
| Nome do(a) Orientador(a): | | | | | | | | | | |
| *1. A conta deve ser de titularidade do próprio credor e não pode ser do tipo conta-salário ou poupança.* | | | | | | | | | | |
| **Informações do Evento** *(quando for o caso)* | | | | | | | | | | |
| Nome: | | |  | |  | | | |  | |
| Cidade: | | | Estado: | |  | | | | País: | |
| Data da ida: | | |  | | Data da volta: | | | |  | |
| Data de início do evento: | | | | | Data de término do evento: | | | | | |
| Datas em que participará do evento: | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do Gasto** | | | | **Qtde.** | **Vl. Estimado** | **Vl. Total** |
| Auxílio diário ( ) nacional ( ) internacional | | | |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |
| Cotação Dólar:2 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Data cotação utilizada:** | |  | |  |
| 2. Cotação na data da solicitação no link: <http://www4.bcb.gov.br/pec/conversao/conversao.asp> | | | |  | |  |
|  | | |  | **Vl. Total Solicitado** | | R$ 0,00 |

|  |
| --- |
| **Solicitante3** |
|  |
| *3. Assinatura, carimbo/nome (extenso) e data*  *.* |

|  |
| --- |
| **Atividade CAPES** *(art. 7º Port. 156/14)* |
| (X) Participação de professores, pesquisadores e alunos em atividades e eventos científico-acadêmicos no país e no exterior em atividades e eventos científico-acadêmicos no país e no exterior  ( ) Produção, revisão, tradução, editoração, confecção e publicação de conteúdos científico-acadêmicos e de divulgação das atividades desenvolvidas no âmbito dos PPGs |

|  |
| --- |
| **Alínea do Plano de Trabalho** |
| Auxílio diário: ( ) nacional ( ) internacional  ( ) Auxílio financeiro (taxa de inscrição)  ( ) Serviços de terceiros (pessoa jurídica) |

|  |
| --- |
| **NÃO PREENCHER - CAMPOS PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO SERVIÇO DE PÓS GRADUAÇÃO DA UNIDADE** |

|  |
| --- |
| **Saldo Atual da Alínea 4** |
|  |
| *4. Anota-se aqui o saldo da alínea no Plano de Trabalho da Unidade antes da realização da despesa solicitada apurado no total da Unidade e não do respectivo Programa.* |

|  |
| --- |
| **Valor Autorizado pelo(a)**  **Coordenador(a) do Programa** |
|  |

|  |
| --- |
| **Observações** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Aprovação do(a) Coordenador(a) do Programa5** |
|  |
| *5. Assinatura, carimbo/nome (extenso) e data.* |