|  |  |
| --- | --- |
| Logomarca da Fapemig | **RELATÓRIO DE VIAGEM E RECIBO DE DIÁRIAS** |
| 1. **DADOS DO PROJETO**
 |
| NOME DO PROJETO:APOIO MESTRADO PROFISSIONAL | N. PROJETO:MPR 01045-16 |
| NOME COORDENADOR:SABRINA SOARES DA SILVA |
| **2. DADOS DO(A) BENEFICIÁRIO(A)** |
|  NOME: | CPF: |
|  E-MAIL: | TELEFONE: |
| **3. PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| **VIAGEM** | **DATA** | **CIDADE DE PROCEDÊNCIA** | **CIDADE DE DESTINO** | **HORÁRIO** | **MEIO DE TRANSPORTE** |
| **SAÍDA** | **CHEGADA** |
| **IDA** |  |  |  |  |  |  |
| **RETORNO** |  |  |  |  |  |  |
|  4. ATIVIDADES REALIZADAS: |
| 5. JUSTIFICATIVA: |
| **6. DECLARO TER RECEBIDO O VALOR DE R$ XXX DA OUTORGADA GESTORA/EXECUTORA** FUNDECC**, REFERENTE A XX DIÁRIAS, PARA CUSTEIO DA VIAGEM ACIMA ESPECIFICADA.**  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DATA ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)** |

|  |
| --- |
| **INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO** |
| Preencher o quadro 1 com os dados do projeto na FAPEMIG;Preencher o quadro 2 com os dados do beneficiário da Diária;Preencher a linha 1, do quadro 3 com os dados da viagem de ida. Preencher a linha 2, do quadro 3 com os dados da viagem de retorno;Preencher o quadro 4, informando as atividades realizadas na viagem. Tratando-se de participação em eventos, especificar a data do evento;Preencher o quadro 5, informando a justificativa da viagem;Preencher o quadro 6 com o valor recebido, o nome da instituição (Outorgada Gestora ou Outorgada Executora) que realizou o pagamento da diária ao beneficiário e a quantidade de diárias recebidas. O beneficiário deve datar e assinar o formulário.O cálculo da quantidade e valores das diárias devem seguir as orientações previstas no Manual da FAPEMIG e Decreto Estadual n. 47.045/2016.  |