

**TERMO DE CONCESSÃO E ACEITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO A
DOCENTES DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO**

1. DADOS DO DOCENTE

Nome:		Lotação/Campus		
Endereço Residencial:			CEP	
Nº RG / Órgão Expedidor	CPF	Matrícula:	Cargo	Função
Email:		DDD	Telefone:	
Banco e Código: CEF - 104	Agência:	Conta:	Tipo: Corrente/Poupança Poupança	

2. DISCRIMINAÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto:		Período de Execução	
		Início: Repasso do Recurso	Término:
Objetivo do Projeto:			
Edital:	Processo:		

3. RESUMO PLANO DE TRABALHO

Elemento de Despesa	Especificação Conforme aprovado no Edital	Valor
3390.30	Material de Consumo	
3390.36	O.S.T – Pessoa Física	
3390.39	O.S.T – Pessoa Jurídica	
3390.39	Inscrição em Eventos	
Total Geral		

Declaro conhecer, concordar e atender integralmente às exigências do Edital acima especificado e às condições gerais para apoio financeiro a Docente conforme a Resolução do CONSUN Nº 007 de 30/03/16 e o seu Manual de Prestação de Contas, não podendo, em nenhuma hipótese, deles alegar desconhecimento.

_____-PE, ____ de ____ de ____

**TERMO DE CONCESSÃO E ACEITAÇÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO A
DOCENTES DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO**

Assinatura do Docente