# SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO A MEMBRO DE COMISSÃO JULGADORA

[ ]  Dissertação de Mestrado [ ]  Tese de Doutorado **Data:**       as       hs.

**Aluno(a):**

**e-mail:**

**telefones:**

**Orientador(a):**

**e-mail:**

**telefones:**

**Membro Externo**

**Nome:**

**Data de Nascimento:**       **CPF:**       **RG:**

**Instituição:**

**Endereço:**

 **Bairro:**       **Complemento:**

 **Cidade:**       **CEP:**

**Telefones:**

**e-mails:**

**Observações:**

**Meio de transporte**:

**🚘** **Carro:** [ ]  Não [ ]  Sim

**Vinda:** dia       as       hs **Retorno:** dia       as       hs

✈ **Passagem Aérea:** [ ]  Não [ ]  Sim

**Vinda:** dia       as       hs **Opções de voo** (companhia/número):

**Aeroporto de partida:**

**Retorno:** dia       as       hs

**Opções de voo** (companhia/número):

**Aeroporto de partida:**

🏠 **Reserva em Hotel**: [ ]  Não [ ]  Sim

**Estadia pretendida:** Check-in:       as       hs Check-out:       as       hs

**Dados bancários do beneficiário para pagamento:**

**Banco:**       **Agência:**       **Conta:**

**Observações:**

1. O auxílio destina-se ao pagamento de despesas com alimentação, locomoção e hospedagem cujo pagamento será feito diretamente pelo hóspede. O deslocamento aeroporto/Unicamp/aeroporto deverá ser providenciado pelo solicitante.
2. **Além do formulário, deverá ser encaminhado um comprovante bancário com os dados do banco/agência/conta – somente o cabeçalho, sem os lançamentos**

Campinas,    de       de