|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DA VISITA** | **1º PASSO** |
| Local / Empresa: | Endereço: |
| Cidade | UF | Contato / Telefone |
| Local de saída do veículo | Data da saída / horário | Data de retorno / Horário |
| Distância estimada de viagem | Lista de alunos com RG – Anexo I ( ) Sim ( ) Não  | Todos os alunos com C/C ( ) Sim ( ) Não  |
| Viabilidade de transporte ( ) Sim ( ) Não  | Viabilidade de Auxílio - Assistência estudantil ( ) Sim ( ) Não  |
| Programação / Roteiro | Previsão de gastosAlimentação:Ingressos/entradas:Transporte alternativo:  |
| Justificativa / objetivo |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DO SOLICITANTE** | **2º PASSO** |
| Curso | Nº. Alunos(as) / Servidores (as) |
| Servidor(a) responsável: | Telefone: |
| Servidor(a) responsável: | Telefone: |
| Servidor(a) responsável: | Telefone: |
| Servidor(a) responsável: | Telefone: |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ Servidor(a) solicitante Data |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COORDENAÇÃO DO CURSO** | **3º PASSO** | **DIREÇÃO DE ENSINO** | **4º PASSO** |
| De acordo com a visita: ( ) Sim ( ) NãoData: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordenação de Curso | De acordo com a visita: ( ) Sim ( ) NãoSolicitação de diárias: ( ) Sim ( ) NãoData: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Diretoria de Ensino |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSITÊNCIA ESTUDANTIL****Para agilidade, formalizar a solicitação de auxílio até o dia 12 do mês anterior a viagem.** | **5º PASSO** |
| Reserva de recurso financeiro( ) Sim ( ) Não | Todos os alunos possuem conta corrente( ) Sim ( ) Não |
| Observações |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ Coordenador – Assistência estudantil Data |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COORD. PEDAGÓGICA** | **6º PASSO** | **COORD. DE PESQUISA E EXTENSÃO** | **7º PASSO** |
| Ciente da realização da visita: ( ) Sim ( ) NãoData: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordenação Pedagógica | Ciente da realização da visita: ( ) Sim ( ) NãoData: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordenação de Pesquisa e Extensão |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE - Fiscal contrato de transporte** | **8º PASSO** |
| Data da viagem | Tipo de veículo/lugares | Efetivação do agendamento ( ) Sim ( ) Não  |
| Local de saída |  Horário da saída | Data de retorno / Horário |
| Nome da empresa contratada: | Contato da empresa / Telefone |
| Observações:  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ Fiscal contrato de transporte Data |

|  |
| --- |
| **OBSERVAÇÕES GERAIS E INFORMAÇÕES DE INDEFERIMENTO** |
|   |

**9º PASSO – Entregar este documento na coordenação de pesquisa e extensão após todas as confirmações.**

**Anexo I**

**Responsabilidade do aluno: manter a conta corrente atualizada na Assistência Estudantil**

|  |
| --- |
| **LISTA INTERESSADOS – VISITA TÉCNICA** |
| Local da visita | Curso | Data da visita |
| Aluno(a) / Servidor(a) - Nome completo em ordem alfabética | RG |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |
| 23 |  |  |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |
| 26 |  |  |
| 27 |  |  |
| 28 |  |  |
| 29 |  |  |
| 30 |  |  |
| 31 |  |  |
| 32 |  |  |
| 33 |  |  |
| 34 |  |  |
| 35 |  |  |