



**INSTITUTO FEDERAL**

Paraíba

Campus Catolé do Rocha

**ANEXO II – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO DISCENTE**

**DADOS DO/A REQUERENTE** (Todos os campos a seguir são de preenchimento obrigatório)

<b>Nome</b>		<b>CPF</b>	
<b>Matrícula</b>		<b>RG</b>	
<b>E-mail</b>		<b>Telefone</b>	
<b>Endereço</b>			

<b>NATUREZA DO EVENTO:</b>  <input type="checkbox"/> Atividade de campo. <input type="checkbox"/> Evento científico, esportivo, político organizativo, cultural. <input type="checkbox"/> Reunião institucional com participação discente.	<b>DURAÇÃO DO EVENTO:</b> De ___/___/___ a ___/___/___  <b>PERÍODO TOTAL DO AFASTAMENTO:</b> De ___/___/___ a ___/___/___
--	---

**SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA:**  
 Inscrição  Hospedagem  Locomoção urbana  Alimentação  
 Passagem\*  Transporte Oficial do IFPB

**\* Para passagens é obrigatória a apresentação de cotação de valores.**

**JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO DA AJUDA DE CUSTO DISCENTE**  
(Objetivo/Motivos/Condições):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SOLICITAÇÕES ADICIONAIS:**  
 Intérprete de libras  
 Ledor  
 Assistente de alunos ou servidor acompanhante  
 Veículo Oficial  
 Condutor de Veículo Oficial

Solicitado em: ___/___/___	Ciente em: ___/___/___
_____ Assinatura do/a requerente	_____ Assinatura do membro da Coordenação de Assistência Estudantil