**relatório de prestação de contas**

**auxílio financeiro discente de pós-graduação**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |  |
| CPF:  |  |
| Matrícula: |  |
| Auxílio Concedido:  |
|  |
|  descrição da atividade de pesquisa  |
| Trabalho de campo na cidade de /UF com o escopo de coletar dados para sua pesquisa cujo título é  |

**Confirma participação na atividade de pesquisa?**

|  |  |
| --- | --- |
| X | Sim |
|  | Não | Justificativa: |

**Breve cronograma das atividades**

|  |  |
| --- | --- |
| **Período**  |  |
| **Atividades** |  |
| **X** | Cronograma de atividades/relatório assinado pelo responsável |
|  | Canhoto dos bilhetes de cartão de embarque das passagens aéreas |
|  | Bilhetes de passagens rodoviárias (ônibus) |

Declaro ser verdade todas as informações aqui prestadas.

Fortaleza, 14 de dezembro de 2023

Assinatura do Discente

**para preenchimento do programa de pós-graduação:**

Prestação de Contas:

|  |  |
| --- | --- |
| **X** | Deferida Indeferida: justificativaDevolvida |
|  |
|  |

**Valor do concedido**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profa. Cândida Hermínia Campos de Magalhães

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação

 em Agronomia/Fitotecnia