**ANEXO X**

**Relatório de Prestação de Contas de Passagens**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PASSAGEM NACIONAL** | |  | | **PASSAGEM INTERNACIONAL** | | |
|  | **AÉREA** | |  | | **TERRESTRE** | | |
| SGPe Solicitação: | | | | Data da entrega: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | |
| **DADOS DO BENEFICIÁRIO** | | | | | | |
| **Nome:** | | | | | | |
| **CPF:** | | **RG:** | | | | **Matrícula:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Programa:** | |
| **Coordenador:** | **Orientador:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | |
| **Nota de Empenho:** | **SICONV:** Convênio CAPES PROAP número 917436/2015 | | **Fatura:** |
| **Origem:** | | **Destino:** | |
| **Data da Ida: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | | **Data de retorno: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | |

|  |
| --- |
| **Cartão de Embarque - IDA** |
|  |
| **Cartão de Embarque - VOLTA** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Beneficiário | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Data |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARA PREENCHIMENTO DO COORDENADOR DO PPG** | | |
| Aprovo a Prestação de Contas apresentada. | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Coordenador | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Data |