**ANEXO 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Programa de Apoio à Publicação de Textos Científicos da UFVJM**  **Resolução nº 15, de 25 de abril de 2019 - CONSEPE** | |
| **FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO** | | |
| **DADOS DO REQUERENTE** | | |
| Nome Completo: | | |
| Tipo de vínculo com a UFVJM:  ( ) Docente ( ) Técnico(a) Administrativo(a) ( ) Estudante de Pós-graduação | | |
| Nº de Matrícula ou SIAPE: | CPF: | |
| E-mail: | | |
| Ramal/Voip UFVJM: | Celular: ( ) | |
| Programa de Pós-Graduação que está vinculado: | | |
| **DADOS BANCÁRIOS** | | |
| Nome do Banco: | Nº do Banco: | |
| Agência com dígito: | Conta corrente com dígito: | |
| **INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO/LIVROS/CAPÍTULO DE LIVROS** | | |
| ( ) Taxa de publicação de artigo em periódico.  ( ) Taxa de serviço de tradução/revisão.  ( ) Taxa de publicação de livros ou capítulos de livros. | | |
| Título do trabalho (Artigo/Livro/Capítulo de Livro): | | |
| Nome do Periódico: | | |
| Classificação no Qualis ou Fator de Impacto: | | Área: |
| Dados do serviço: | Data conclusão: | Data submissão à revista: |
| **DADOS DO DOCUMENTO PARA SOLICITAÇÃO DO RESSARCIMENTO** | | |
| Valor em moeda estrangeira: | Valor em R$: | |
| Nome da Empresa: | | |
| Data: | Assinatura do Requerente: | |