|  |  |
| --- | --- |
| Laboratório Solicitante: | Insira o nome do Laboratório |

|  |  |
| --- | --- |
| Professores Beneficiados: | Listar os docentes beneficiados com os equipamentos/materiais ou treinamento |

|  |  |
| --- | --- |
| Alunos Beneficiados: | Listar os alunos do Programa beneficiados com os equipamentos/materiais ou treinamento. |
| Dissertações e teses beneficiadas: | Listar as Dissertações e ou Teses do Programa beneficiados com os equipamentos/materiais ou treinamento. |

|  |
| --- |
| **Justificativa da necessidade:** |
| Justificar a necessidade do equipamento, material ou treinamento |

|  |
| --- |
| **Utilização na Pós-Graduação :** |
| Listar atividades da pós-graduação que se beneficiem do pedido |

|  |
| --- |
| **Justificativa da impossibilidade de obter o recurso por outra fonte:** |
| Justificar a impossibilidade de obter o recurso por outra fonte ou a necessidade de complementação |

**Itens solicitados:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Passagem para docente ou técnico | | | | |
| Nome (uma linha por pessoa) | Tipo  ( **A**- Aérea; **T-** Terrestre) | Trecho | Moeda  (**D** – Dolar; **E**- Euro; **L** – Libra; **R** - Real); | Valor |
| Indicar o nome do docente ou técnico | A ou T | Clique aqui para digitar trecho. | Moeda | Valor. |
| Indicar o nome do docente ou técnico | A ou T | Clique aqui para digitar trecho. | Moeda | Valor. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diárias para docente ou técnico | | |
| Nome (uma linha por pessoa) | Local | Período |
| Indicar o nome do docente ou técnico | Indicar o nome da cidade e País | Indicar período do treinamento |
| Indicar o nome do docente ou técnico | Indicar o nome da cidade e País | Indicar período do treinamento |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Material de Consumo (MC); Serviço de Terceiro (ST) ou Contrato de Manutenção (CM); Peças (PÇ): | | | |
| Tipo  (MC; ST; CM; PÇ) | Descrição | Moeda  (**D** – Dolar; **E**- Euro; **L** – Libra; **R**- Real) | Valor |
| MC, ou ST, ou CM, ou PÇ. | Se necessário, anexar documento com especificações | Moeda | Valor. |
| MC, ou ST, ou CM, ou PÇ. | Se necessário, anexar documento com especificações | Moeda | Valor. |

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do Coordenador do Laboratório

*Para uso da Comissão Gestora do PROEX*

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

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

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

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