**Solicitação de Auxílio à Professor(a) Visitante Internacional**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo do(a) convidado(a): | | | | |
| Endereço: | | | | País: |
| E-mail: | | | | |
| Gênero: | | Número USP: | | |
| Passaporte: | Data de Expedição: | | Validade: | |
| Nome da Mãe: | | | | |
| Instituição onde trabalha: | | | | |
| Nome do Evento: | | | | |
| Período do Evento: | | | | |
| Justificativa Acadêmica: | | | | |
| Cronograma das Atividades que justifique a quantidade de diárias solicitadas: | | | | |
| Nº de Diárias a serem liberadas: Valor total de diárias = R$ | | | | |
| Verba a ser Onerada: | | | | |
| Crédito à disposição na Tesouraria | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| São Paulo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Carimbo e Assinatura  Professor Responsável* |
| “De acordo” da chefia do Departamento. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Carimbo e Assinatura  Professor Responsável* |