**ORIENTAÇÕES PARA O FORMULÁRIO 2**

**Requisição de auxílio financeiro para vale-transporte**

**(ônibus circulares)**

1 - A requisição de auxílio financeiro para vale-transporte destinada aos estudantes participantes de ações de Extensão deverá ser feita por meio deste este formulário. Ele deverá ser rubricado pelo coordenador em todas as páginas e enviado para o e-mail apoio.proex@ufop.edu.br entre os dias 20 e 23 de cada mês. O auxílio será concedido para o mês seguinte ao da solicitação.

2 - Este formulário inclui a prestação de contas dos recursos utilizados nos últimos 30 dias, devendo obrigatoriamente contemplar os vales utilizados do dia 20 do mês anterior até o dia 20 do mês atual. A prestação de contas é condição necessária para a concessão do auxílio no mês seguinte. Caso não tenha solicitado auxílio no mês corrente, informar no campo “observação” que não solicitou auxílio para este mês.

3 – A quantidade de vales transporte solicitados no mês deverá estar dentro da programação mensal solicitada pelo coordenador e aprovado no edital PROEX 02/2020.

4 - Em nenhuma hipótese haverá ressarcimento de auxílio nos meses que esse formulário for entregue fora do prazo.

5 - Os discentes deverão estar cadastrados na Plataforma Minha UFOP para fazer jus ao auxílio.

**Exemplo:**

Para o discente receber o auxílio para vale-transporte no mês de junho, este formulário deve ser enviado no período de 20 a 23 de maio, contendo as informações dos auxílios utilizados entre 20 de abril e 20 de maio e com a demanda do mês de junho. Caso não tenha solicitado auxílio no mês de abril, informar no campo “observação” que não solicitou auxílio no mês corrente.

**FORMULÁRIO 2**

**Título da ação (projeto ou curso):**

**Coordenador:**

* + - 1. **Prestação de contas de auxílio financeiro para vale-transporte nos últimos 30 dias**

Período de referência da prestação de contas: de 20/\_\_\_\_/2020 a 20/\_\_\_\_/2020

Exemplo: de 20/04/2020 a 20/05/2020

**Observação:**

**AUXÍLIO FINANCEIRO VALE TRANSPORTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Quantidade** | **Itinerário**  | **Atividade realizada** | **Nome do discente (bolsista ou voluntário)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* + - 1. **Solicitação de auxílio financeiro vale transporte para o mês subsequente**

Mês/ano de referência da solicitação: \_\_\_\_/2020

**AUXÍLIO FINANCEIRO VALE-TRANSPORTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quantidade** | **Itinerário**  | **Atividade a ser realizada** | **Nome do discente (bolsista ou voluntário)** | **Matrícula do discente** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

DATA E ASSINATURA DO COORDENADOR DO PROJETO