



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Processo nº E-26/007/ /20

Data: Fls.

Rubrica: Id.:

### SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE TAXA DE INSCRIÇÃO

Beneficiado:		
Cargo ou função:		Carga horária:
Cel.:		E-mail:
Identidade:	CPF:	NIT:
Banco:	Agência:	Conta:

### DADOS DO EVENTO

Título do evento:	
Período do evento:	Cidade/UF:
Atividade:	
Valor da taxa:	

### PERÍODO DE AFASTAMENTO

Data de saída:	Data de retorno:
----------------	------------------

### AUTORIZAÇÃO

Data:	
Coordenação do Convênio/PPG	Professor/aluno beneficiado*
Ass.:	Ass.:
Nome:	Nome:
Matrícula:	Matrícula:

\*Se o beneficiado não for da UERJ, este campo não precisa vir assinado.