



Universidade Federal de Santa Catarina
Pró-Reitoria de Pós-Graduação

RELATÓRIO DE VIAGEM

O presente formulário, devidamente preenchido, deverá ser entregue em até 05 (cinco) dias úteis a contar da data do retorno, com respectivo comprovante de passagem.

A não apresentação no prazo estipulado implicará o desconto em folha, do mês seguinte, do valor integral das diárias concedidas.

Unidade Requisitante/Ordenadora: **Programa de Pós-Graduação em Biologia de Fungos, Algas e Plantas**

Local de Destino: _____

Período de Afastamento: Saída ____ / ____ / ____ Retorno ____ / ____ / ____

Meio de Transporte: ___ Aéreo ___ Rodoviário ___ Veículo oficial ___ Veículo particular ou fretado

Nome do Proposto: _____

Cargo/Função: _____

Relato da Viagem:

Atesto que a viagem foi realizada conforme relatório acima. Florianópolis, ____ / ____ / ____

PROPOSTO (Assinatura)

UNIDADE ORDENADORA

DEVOLUÇÃO

Em caso de devolução de diárias, o depósito deve ser feito no Banco do Brasil, agência 1607-1, conta corrente nº 170.500-8, código de recolhimento nº 1531631523728852-7.

Florianópolis, ____ / ____ / ____

Assinatura