



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700
gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

ANEXO I

**REQUERIMENTO DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE
ATIVIDADES ACADÊMICAS**

1. Dados do docente responsável pela atividade:

Nome: _____

Colegiado: _____

Campus: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

2. Auxílio requerido:

Número de estudantes que participarão da atividade: _____

Valor do auxílio solicitado por estudante: R\$ _____

Valor total solicitado: R\$ _____

Local e Data

Assinatura do Docente

Assinatura do Coordenador de Curso

Assinatura do Diretor de *Campus* ou Coordenador de Unidade

Resultado (não preencher): ()Deferido ()Indeferido

Data: __/__/__

Diretoria de Assuntos Estudantis