

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**

**Reitoria**

Av. Professor Mário Werneck, 2590 - Bairro Buritis - CEP 30575-180 - Belo Horizonte - MG

- [www.ifmg.edu.br](http://www.ifmg.edu.br/)

**ANEXO III**

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO PARA EVENTOS DE REPRESENTAÇÃO ESTUDANTIL (GRUPOS DE ESTUDANTES )**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DO EVENTO** | | |
| **Nome do evento:** |  | |
| **Local:** |  | |
| **Data de início:** |  | **Data de término:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS DO(A) SERVIDOR(A) RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DOS(AS) ESTUDANTES COM IDADE INFERIOR À 18 (DEZOITO) ANOS** | | |
| **Nome do (a) servidor (a)** |  | |
| **SIAPE:** | **CPF:** | **Telefone: ( )** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DOS(AS) ESTUDANTES** | | | | | | | | | | | |
| **Nome** | **Campus** | **Curso** | **DN** | **RG** | **CPF** | **Banco** | **Agência** | **C/C** | **Contato responsáveis/pais** | **Email responsáveis /pais** | **Contato estudante** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Responsável pelos dados: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Contato:**

**Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**